Année 1972 *N°*

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

PITIE-SALPETRIERE

28

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Bernadette BONNET

NEE LE 28 FEVRIER 1946 A VILLEJUIF - 94 -

Préseniée et soutenue publiquement le 1972

ETUDE OBSTETRICALE SUR LE RITUEL DE L'ACCOUCHEMENT

A PROPOS DE QUELQUES SOCIETES PRIMITIVES.

PRESIDENT : MONSIEUR E. HERVET, PROFESSEUR AGREGE.

Editions de l'AGEMP

8, rue Dante-PARIS Vé

Année 1972 *N°*

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

PITIE-SALPETRIERE

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Bernadette BONNET

NEE LE 28 FEVRIER 1946 A VILLEJUIF - 94 -

Préseniée et soutenue publiquement le 1972

ETUDE OBSTETRICALE SUR LE RITUEL DE L'ACCOUCHEMENT

A PROPOS DE QUELQUES SOCIETES PRIMITIVES.

PRESIDENT : MONSIEUR E. HERVET, PROFESSEUR AGREGE.

Editions de l'AGEMP

8, rue Dante-PARIS Ve

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

A mes parents

Je leur dédit ce travail, qu'il soit pour eux l'humble témoignage de ma profonde affection, de mon immense admiration et de mon inaltérable reconnaissance.

A mes frères

En souvenir des heureuses années passées ensemble.

A mes grands-parents et à toute ma famille

En témoignage de l'affection que je leur porte.

A mes amis

Pour l'aide et l'encouragement que j'ai trouvés au près d'eux.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550025_0019

A Monsieur le Professeur Agrégé E. HERVET

Qui m'a fait le très grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse. Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de ma respecteuse reconnaissance.

A Monsieur le Docteur J. BARRAT

Dont les conseils et encouragements furent une aide précieuse. En témoignage de mon profond respect et de ma gratitude.

A Monsieur le Professeur F. LEPAGE

Qui m'a accueilli avec bienveillance dans son service. Qu'il soit assuré de mes plus vifs remerciements et ma profonde reconnaissance.

A Madame le Docteur G. DROGUET-LANGEVIN

En remerciement pour la patience avec laquelle elle a guidé mes débuts en Gynécologie et la confiance qu'elle m'a toujours accordée.

Qu'elle trouve ici l'expression de ma profonde gratitude.

A mes Maîtres d'Externat

- Monsieur le Professeur CHOMETTE
- Monsieur le Docteur FAUVET
- Monsieur le Professeur Agrégé SIGWALD
- Monsieur le Professeur Agrégé DECROIX
- Monsieur le Professeur BOUR
- Monsieur le Professeur Agrégé WELTI
- Monsieur le Professeur LAFOURCADE
- Monsieur le Professeur MUSSET.

ETUDE OBSTETRICALE SUR LE RITUEL DE L'ACCOUCHEMENT

A PROPOS DE QUELQUES SOCIETES PRIMITIVES

PLAN

INTRODUCTION

I - CHAPITRE PREMIER

I - OBJET

A) Principes généraux de l'enquête

B) Interêt de l'enquête

II - METHODE

A) Matériel utilisé

B) Critique de ce matériel et de la méthode

- Etude des sources
- Compétence exacte de l'auteur dans le domaine obstétrical
- Existence d'une interprétation consciente ou inconsciente par l'auteur, des faits rapportés.

III - DEFINITION

- Présentation adoptée.

II - LA GROSSESSE

I - GENERALITES

A) La maternité est toujours considérée comme un évènement de grande importance

B) Grossesse et stérilité

C) La procréation d'un fils est la plus désirée

II - DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE ET NOTION DE PROCREATION

A) Eléments de diagnostic

B) Notion de procréation

III - HYGIENE DE LA GROSSESSE

A) Généralités

- Des obligations sont imposées

B) La femme conserve ses activités habituelles

C) Règles d'alimentation

D) En ce qui concerne les bains

E) La pratique des rapports sexuels

F) Isolement de la femme

IV - SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE

III - L'ACCOUCHEMENT

I - GENERALITES

II - LE TRAVAIL

A) Définition

B) Durée du travail

C) Lieu choisi pour l'accouchement

D) Personnes présentes pendant l'accouchement

E) Positions de la femme pendant le travail

F) Traitements utilisés

III - L'EXPULSION

IV - LA DELIVRANCE

A) Techniques de la délivrance

B) Soins donnés au cordon ombilical

C) Conduites face aux produits du délivre

IV - LE POST-PARTUM

I - SOINS DONNES AU NOUVEAU-NE

A) En ce qui concerne la première respiration de l'enfant

B) La toilette de l'enfant

C) Remèdes et traitements donnés à l'enfant

D) Au sujet des naissances exceptionnelles

II - SUITES DE COUCHES

A) La période de repos

B) Rituel de purification

C) Traitements des complications

D) Règles d'hygiène

E) La couvade

CONCLUSIONS

I - GENERALITES

II - SUR LE PLAN PSYCHOLOGIQUE

A) Ainsi les règles d'hygiène et de surveillance de la grossesse

B) La paternité

III - SUR LE PLAN PHYSIQUE

A) La robustesse physique

B) Initiatives et activités

C) La position inclinée

IV - SUR LE PLAN TECHNIQUE

POST-CONCLUSIONS

INTRODUCTION

Pourquoi une étude médicale à partir d'une comparaison ethnographique ? La réponse en est simple et s'exprime parfaitement dans cette citation de Claude LEVI-STRAUSS (Tristes Tropiques).

- "L'homme naturel n'est ni antérieur, ni extérieur à la Société. Il nous appartient de retrouver sa forme, immanente à l'état social, hors duquel la condition humaine est inconcevable".

En acceptant, comme vocation première, une meilleure connaissance possible de l'homme, la Médecine - Science Humaine Universelle - n'échappe pas à cette règle. Et, la comparaison ethnographique est le moyen le plus facile de fuir les limites d'une seule culture pour affronter d'autres complexes culturels. Et "en dégageant les caractères communs à la majorité des sociétés humaines, elle aide à constituer un type qu'aucune ne reproduit fidèlement, mais qui précise la direction où l'investigation doit s'orienter".

Ainsi, en comparant sur le plan obstétrical quelques pratiques d'accouchement, telles qu'on peut les observer dans certaines "sociétés primitives", on ne découvrira certainement pas de solutions directement transposables à notre société occidentale, mais de nouvelles idées de recherche.

- "Au point de vue scientifique, l'étude des sociétés primitives ne demande pas à être justifiée. Elles <u>existent</u>, font partie de la <u>réalité</u> et la science est tenue de les prendre en considération ... En nous familiarisant avec les particularités des sociétés diverses, reposant sur des fondements totalement différents de ceux aux quels nous sommes habitués, nous élargirons ainsi notre notion de virtualités sociales, de la même manière que l'espace à dimension n élargit la vision du géomètre non euclidien".

Extraite de son "Traité de sociologie primitive", cette citation de Robert LOWIE exprime une volonté d'ouverture d'esprit que nous aimerions donner à ce présent travail.

CHAPITRE PREMIER

(objet - méthode - définition)

I - OBJET

A) PRINCIPES GENERAUX DE L'ENQUETE

A partir de quelques descriptions extraites d'études ou de rapports de voyage, nous nous proposons dans le présent travail, de mettre en évidence l'influence des facteurs culturels sur les phénomènes organiques de l'accouchement (à l'exception des naissances singulières : gemellaires, podaliques, enfants nés coiffés - que nous ne ferons que mentionner car elles mériteraient à elles seules une étude plus approfondie qu'il nous est impossible d'envisager ici).

Précisons que par "facteurs culturels", il faut entendre, selon la définition du terme culture donnée par l'anthropologue Ashley MONTAGU dans son ouvrage "Les premiers âges de l'homme" :

- "L'art de vivre d'une population, le "milieu" tel qu'il a été créé par un groupe d'hommes occupant un territoire commun et constitué par un complexe d'idées, d'institutions, d'ustensiles, de langages, d'outils, d'obligations et de sentiments".
- "Les critères qui nous permettent de cerner le phénomène "culture" peuvent se résumer de la façon suivante :
  1) la culture est inventée
  2) la culture se transmet de génération en génération
  3) la culture se perpétue sous sa forme originale ou sous une forme modifiée".

Pour ce travail, la documentation écrite utilisée a été volontairement limitée à quelques exemples de sociétés primitives choisies sur les cinq continents :

- Amèrique du Nord (Indiens Mohave du Sud-Ouest)
- Haïti
- Amérique Latine (Indiens de l'Etat Coachuila du Nord du Mexique et Indiens Cayapo du Xingù en Amazonie)
- Afrique du Nord (Oasis du Sahara Algéro Marocain, Tabelbala à 400 km au Sud - Sud-Ouest de Colomb-Bechar)
- Afrique Noire (Guinée Française - Les Kotoko du Tchad)
- Madagascar (les Betsimisaraka de la région du Lakato)
- Asie du Sud-Est (Barrio Calicugan Negros Oriental Province des Iles Philippines - et Peuple Thaï)
- Océanie (Iles Tobriand du Nord-Ouest de la Mélanésie et Arapesh de Nouvelle Guinée).

Pourquoi ce choix ?

Matériellement, il était impossible d'entreprendre une étude avec un échantillonnage plus vaste. Quant à restreindre, à l'opposé, cet étude à une seule société, cela nécessitait une documentation préalable directement sur place (qu'à notre grand regret, nous n'avons pas encore pu réalisée).

Bien qu'arbitraire, et dicté par les conditions matérielles, notre choix n'en est pas moins significatif. Il intéresse, en effet, des sociétés primitives très distinctes les unes des autres sur le plan ethnique (les trois groupes raciaux y sont présents : Groupe négroïde d'Afrique noire, d'Océanie et d'Asie - Groupe Mongoloïde Indo-Malais et Améridien - Groupe Caucasoïde d'Afrique du Nord) mais aussi très différentes sur le plan sociologique puisque faisant appel à

des structures sociales des plus diverses (Totémisme d'Océanie - Clans Patrilinaires et Matrilinaires ...). Un seul point commun à signaler, toutes sont des sociétés sédentaires conaissant toutefois un degré de civilisation plus ou moins avancé.

B) INTERET DE L'ENQUETE

Pourquoi avoir choisi le rituel de l'accouchement ?

En dehors de motivations professionnelles, toutes personnelles, sur le plan obstétrical, la naissance représente des phénomènes organiques très nettement définis et constants. Quelle que soit l'origine ethnique de la femme, l'ordre sera immuable : grossesse, travail, expulsion, délivrance, suites de couches. Le contenu est donc universel, seule la forme varie en fonction des facteurs culturels. Ainsi, les douleurs du travail sont constantes dans leur présence mais variables, d'une société à l'autre, dans leurs formes.

D'autre part, au niveau des croyances, dans toutes les sociétés primitives, la naissance est toujours considérée comme un évènement de très grande importance. Constituant avec la mort les deux extrémités de la vie, elle fait donc l'objet de très nombreuses cérémonies. Pour l'homme primitif "la mort, comme la naissance, n'est qu'un évènement dans le temps et la vie est au dessus du temps". (Ashley MONTAGU) . Cette opposition entre la mort et la naissance s'illustre d'ailleurs parfaitement dans certains tabous observés au cours de la grossesse, et sur lesquels nous reviendrons ultérieurement.

Enfin, par ses conséquences sociales, la naissance est une affaire interessant la communauté entière "La naissance d'un enfant

entraine le développement de relations d'un type nouveau avec les membres des familles voisines, et une reconnaissance sur le plan social ou même légal, des liens nouveaux qui se sont établis entre les parents et les enfants".(Ashley MONTAGU). Et à ce sujet, il serait très interessant d'étudier plus particulièrement l'influence des structures sociales (liens des parentés notamment) ainsi que des facteurs économiques (ressources : pêche, chasse, agriculture, élevage) et des modes de vie (sédentarité et nomadisme).

II - METHODE

A) MATERIEL UTILISE

En ce qui concerne les sociétés primitives que nous avons choisi de comparer, le matériel de départ est uniquement constitué de documents écrits déposés pour la pluspart à la Bibliothèque du Musée de l'Homme de Paris.

Dans notre étude comparative, tous les faits rapportés à titre de référence, ont donc été extraits de publications faites le plus souvent par des ethnologues, plus rarement par des médecins.

Pour compléter cette première documentation, nous nous sommes aidés d'une part d'ouvrages d'Ethnologie et d'Anthropologie générale, mais surtout des travaux très interessants du Dr G.J. ENGELMANN, publiés en I88I et I882 dans "L'American Journal Of Obstétric" et réunis en I886 en un volume sous le titre de "Labour Among Primitive People". L'auteur y étudiait surtout l'accouchement dans les peuplades d'Amérique du Nord et du Soudan au point de vue des différentes positions prises par les

femmes au moment du travail, et les diverses pratiques et manipulations aux quelles, elles étaient soumises suivant le degré plus ou moins avancé de civilisations des peuples ainsi observés. L'ouvrage a été traduit en français par le Dr Paul RODET qui l'a considérablement augmenté et complété sur un grand nombre de points, ajoutant de très nombreux documents interessant d'autres peuplades d'Océanie, d'Asie, d'Amérique du Sud, du Moyen et Proche Orient.

B) CRITIQUE DE CE MATERIEL ET DE LA METHODE

L'utilisation isolée de documents écrits pour établir une étude comparative valable, soulève immédiatement le problème de la critique interne de ces documents.

1) Etude des sources :

Comment l'auteur a-t'il connu le fait ? en a-t'il été témoin ? ou bien rapporte-t-il ce fait par ouï dire ? si tel est le cas, quels ont été les intermédiaires ?

Malheureusement le plus souvent, l'incertitude demeure totale à ce sujet : rares sont les précisions particulières, introduites dans les textes par l'auteur, sur la façon dont il a pu prendre connaissance des faits relatés. Or, il est capital d'en être averti, pour pouvoir juger de l'objectivité et de la valeur du document. Ce problème de la qualité de la constatation est abordé par MALINOWSKI qui écrit dans la préface de son ouvrage "La vie sexuelle des sauvages dans le Nord-Ouest de la mélanésie" : - "Lorsque j'énonce, une simple proposition, sans l'appuyer d'observations personnelles, sans l'étayer de faits, cela signifie que je me borne à me fier à ce qui m'a été dit par mes

informateurs indigènes. C'est là, je tiens à le déclarer, la partie la moins sûre de mes matériaux". PHYA ANUMAN RAJADHON dans sa publication sur les vieilles coutumes du peuple Thaï se rapportant à la naissance et à l'élevage des enfants, explique très clairement dans sa préface : "Persons who can give information are there fore very few. It's necessary to ask a great many people ... and it takes a long time ... somme customs must be investigated in localities where they are understood to be still extant but J had no opportunity to go there because J was busy with my work".

2) Compétence exacte de l'auteur dans le domaine obstétrical

Très souvent, les textes correspondent à quelques pages extraites d'ouvrages d'ethnologie dépassant le simple problème de l'accouchement, pour porter sur une étude plus générale de la vie sexuelle, voir de l'organisation sociale dans son ensemble. Il s'agit de rapports sur des voyages et non d'articles médicaux.

MALINOWSKI souligne lui-même "Je me rends parfaitement compte que mes connaissances obstétricales et celles relatives à l'attitude de la femme pendant la grossesse et l'accouchement sont plutôt maigres".

A titre d'exemple, tout simplement sur le plan de la terminologie utilisée : Le terme de"délivrance" est très souvent employé pour désigner le dégagement de l'enfant et rarement dans son sens médical strict, c'est-à-dire - expulsion du placenta et des annexes -. D'où une impression générale de grande imprécision en ce qui concerne les problèmes d'ordre technique.

3) Existence d'une interprétation consciente ou inconsciente par l'auteur des faits rapportés:

Interprétation faisant intervenir des préjugés de nationalité, de culture et d'éducation. Problème qui se pose avec d'autant plus d'acuité qu'il s'agit bien souvent d'ouvrages anciens. Ainsi les travaux du Dr G.J. ENGELMANN ont été publiés pour la première fois en 1881 et 1882. Mais comme le rapporte très justement J.M. LAHY (Du clan primitif au couple moderne) : "Disons à la décharge de leurs auteurs, qu'à l'époque où elles furent émises, les données de l'ethnologie étaient encore précaires et que l'incertitude des méthodes critiques permettait à chacun d'organiser les faits selon ses secrètes préférences". A propos de ces publications anciennes soulignons qu'elles présentent par ailleurs, par leur contexte historique, un énorme avantage : la possibilité d'étudier des sociétés primitives beaucoup moins atteintes par les contacts avec la civilisation américano-européenne.

De plus, il faut malheureusement aussi reconnaître, qu'au niveau de la présentation des faits, on retrouve dans des publications pourtant récentes, les mêmes erreurs d'objectivité.

- "Simplifier est le plus souvent fausser et dénaturer surtout en matière sociologique où les interprétations recouvrent des faits très complexes .. Il faut se méfier, en effet, des concordances trop parfaites et qui risquent alors de n'exister qu'en théorie" J.M.LAHY (Du clan primitif au couple moderne).

III - DEFINITION

Dernier problème qu'il nous reste à présent à envisager : quelle présentation adopter pour tenter d'exposer les diverses possibilités d'influence des facteurs culturels ainsi que leurs niveaux d'actions ?

Pour cela, nous avons choisi de suivre tout simplement, l'ordre naturel des phénomènes organiques de l'accouchement (soit : la grossesse, le travail, l'expulsion, la délivrance, les premiers soins donnés au nouveau-né et les suites de couches) en établissant pour chacune de ces phases un parrallèle serré entre les différentes croyances et coutumes observées par quelques sociétés primitives à propos de la naissance.

LA GROSSESSE

I - GENERALITES

A) LA MATERNITE EST TOUJOURS CONSIDEREE COMME UN EVENEMENT DE GRANDE IMPORTANCE

MALINOWSKI ajoute "cet événement provoque une réaction psychique qui chez l'homme et chez la femme vivant à l'état de culture, ne diffère guère de celle qu'on observe dans les espèces pré-humaines".

Sur le plan organique, l'acte de naissance rapproche l'homme de l'animal. Mais s'arrêter à une définition purement biologique de la maternité humaine serait parfaitement inexacte. Aussi donne-t-il une seconde définition de la maternité : "Elle est un rapport dans la détermination duquel, des facteurs culturels jouent un rôle important". Cette dualité permanente entre le "contrôle" de la culture, d'une part et de l'instinct "animal" d'autre part, suffit à expliquer la très grande variation du comportement des êtres humains au moment de l'accouchement.

A ce sujet, dans un article concernant "certains aspects de l'accouchement dans les peuplades primitives" (Vie Médicale n° spécial de Noël 1965) Niles NEWTON décrit selon les peuples, une attitude de l'homme face à la grossesse, qui va de "la honte à la glorification", donnant l'exemple des Indiens Curras (Panama), où la grossesse est vécue comme une période d'angoisse et de craintes (on s'efforce de cacher aux enfants que l'accouchement existe). Alors qu'à l'inverse certains peuples célèbrent la naissance comme un évènement social : ainsi les jeunes femmes de Jarava (Amérique du Sud) accouchent en public et les enfants y sont admis.

Il s'agit là de deux exemples extrêmes, qu'on ne retrouve que très rarement. Et ce que l'on constate le plus souvent, c'est tout au contraire, un sentiment mitigé de répulsions et de fierté.

B) GROSSESSE ET STERILITE

Si la fierté de la grossesse peut être retenue comme une règle générale, à son opposé, la stérilité fait toujours l'objet de disgrâce. Dominique CHAMPAULT rapporte qu'à Tabelbala Oasis du Sahara Algéro-Marocain, hommes et femmes stériles sont "maudits de Dieu", et il est recommandé d'éviter de les recontrer avant le lever et après le coucher du soleil.

Cause de répudiation de la femme, la stérilité est considérée soit comme une punition pour avoir enfreint certains interdits, soit comme un maléfice envoyé par des forces mystérieuses malfaisantes.

En fait, ces croyances ne sont pas propres au phénomène de la stérilité, on les retrouve chaque fois qu'un incident vient perturber le déroulement normal d'une grossesse ou celui d'un accouchement.

Explication beaucoup plus rationnelle de la stérilité et fort intéressante à signaler : celle des Indiens Mohave d'Amérique du Nord, qui selon le rapport établi en 1948 par Georges DEREVEUX dans Acta Américana auraient constaté une relation entre la notion de puberté tardive ou de règles durant à peine une journée et la possibilité très rare dans ces cas, pour la femme, d'avoir un enfant. L'explication donnée par les Indiens est que le mauvais sang n'est pas expulsé chaque mois.

Cette image du"mauvais sang" pour traduire le sang des hémorragies menstruelles ou des hémorragies de la délivrance, est nous

le verrons universellement retrouvée dans les sociétés primitives. Il faut la rapprocher de la notion"d'impureté" que l'homme primitif rapporte à tout ce qui concerne la vie génitale de la femme.

Mais ce qui est passionnant ici, dans cet exemple des Indiens Mohave, c'est qu'au départ, existe une observation exacte et très judicieuse à laquelle nous pouvons, avec notre savoir scientifique, donner une explication physiologique : celle de stérilité liée à une perturbation hormonale.

C) LA PROCREATION D'UN FILS EST LA PLUS DESIREE

Pour cela dans de nombreuses tribus africaines on a recours à de véritables cérémonies : A Tabelbala (Sahara Algéro Marocain) il est recommandé à la femme qui souhaite un fils, de manger le plus souvent possible de la viande de chameau mâle. Cette notion d'influence possible sur la détermination du sexe de l'enfant qui doit naître, se rencontre assez fréquemment.

Mais le plus souvent, c'est le simple désir de deviner le sexe de l'enfant, le plus tôt possible pendant la grossesse - qui s'observe. Ainsi, en Thaïlande, un rêve étrange informe la parturiente à l'avance si l'enfant sera une fille où un garçon, et qui plus est, s'il aura un bon ou mauvais caractère et quel sera son avenir d'homme en général.

D'autres peuplades comme aux Iles Philippines (Barrio Caticugan Negros Oriental Province) font reposer la détermination du sexe pendant la période prénatale, sur des manifestations externes : ainsi selon les faits rapportés par DONN V HART :

- si la femme a beaucoup de nausées pendant sa grossesse
- ou si le foetus bouge très vigoureusement sur le coté droit
- ou si le ventre de la mère s'est globalement arrondi ou lorsqu'elle garde bonne humeur pendant toute sa grossesse
- l'enfant à naître sera une FILLE.

L'inverse de toutes ces observations correspondent bien entendu à la future naissance d'un GARCON.

Signalons que le critère d'arrondissement du ventre de la femme, servant à annoncer la future naissance d'une fille est très fréquemment retrouvé. Ainsi Isabel KELLY, dans une étude sur les Indiens du Nord-Est du Méxique rapporte les mêmes croyances : ventre largement arrondi une FILLE - ventre pointu, un GARCON.

II - DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE : NOTION DE PROCREATION

A) SIGNES DE DIAGNOSTIC

La femme pense être enceinte, lorsquelle constate, l'apparition de signes tels que : nausées, vomissements, modification de la coloration des aréoles des seins, augmentation du volume des seins.

Mais c'est évidemment la constatation, par la femme de la disparition de ses menstruations, qui fournit l'élément essentiel du diagnostic.

Généralement la femme attend, l'apparition des premiers mouvements actifs, dans le courant du quatrième mois pour en faire l'annonce officielle.

Signalons enfin, qu'au sein des sociétés primitives, les "envies" de la femme enceinte font l'objet d'une règlementation très stricte. Elles sont toujours considérées avec respect. Car pour l'homme primitif elles s'associent à des phénomènes surnaturels. Elles doivent donc être toujours

satisfaites. Et cette croyance est très largement répandue, témoins les réglementations fort nombreuses et très pittoresques qu'on peut retrouver à ce sujet dans toute l'Asie du Sud-Est.

B) NOTION DE PROCREATION

Avec le problème de la constatation par la femme d'une aménorrhée, on touche à une observation très importante, car elle pose la question d'une relation de cause à effet unissant l'acte sexuel à la procréation. Et à ce sujet, l'interprétation donnée par les Indigènes des Iles Tobriand, telle que la rapporte Boris MALINOWSKI dans son ouvrage "La vie sexuelle des sauvages du Nord-Ouest de la Mélanésie" est absolument passionnante car elle est un exemple frappant de ce qu'on appelle la prélogique "où l'homme incapable de remonter de l'effet aux causes, construit un monde imaginaire, le monde des forces sacrées, pour y trouver sans preuve toutes les explications dont il a besoin" J.M. LaHY.

- "Après la mort, l'esprit s'en va à TUMA, Iles des Morts, où il mène une vie agréable, analogue à la vie terrestre, mais beaucoup plus heureuse. Mais il arrive que l'esprit devient las ... il est pris du désir de revenir sur la terre. Ces esprits rajeunis, ces petits bébés pré-incarnés ou enfants esprits, constituent la seule source à laquelle l'humanité puise ses nouvelles réserves. Un enfant à l'état prénatal trouve le chemin qui doit le ramener aux Iles Tobriand dans les flancs d'une femme appartenant au même clan et sous-clan". Le retour aux Iles Tobriand se fait par la mer, sur laquelle flottent ces enfants esprits et lorsque la femme se baigne "un esprit l'aperçoit, le trouve gentil, c'est l'esprit de la mère ou du père de la femme enceinte. Puis il le met sur la tête, dans les cheveux de la femme enceinte, qui commence alors à souffrir de la tête, à vomir, à éprouver des douleurs dans le ventre. L'enfant entre dans le ventre, et

la mère devient réellement enceinte".

On assiste ici à une véritable exclusion de la paternité physiologique. Signalons que dans le contexte précis, elle s'intègre parfaitement au système de la famille Totémique de droit maternel tel qu'on le voit dans ces iles. L'enfant résulte donc des efforts combinés des forces totémiques et de l'organisme féminin. La paternité est uniquement d'ordre social.

Rappelons à ce sujet, que "l'Antiquité" fournit de nombreux exemples de descriptions très semblables à propos de quelques naissances exceptionnelles : " Horus - Jésus - Krishna - naissent d'une vierge miraculeusement fécondée.
Boudha pénètre dans le flanc de sa mère ignorante de tout contact charnel sous la forme d'un éléphant blanc.
Héphaïstos, Persée, Gilgamesh, en Grèce et en Chaldée naissent, le premier d'une Déesse fécondée par l'or ou les rayons solaires émanés d'un Dieu ...
Un des plus anciens textes chinois "Les Annales écrites sur Bambou" relate entre autres, que l'empereur Mythique Yu reçoit la vie, le jour où sa mère aperçut une étoile filante ...." J.M. LAHY.

Pour les Indigènes des Iles Tobriand : "Le sang contribue à la formation du corps de l'enfant, il le nourrit. C'est pourquoi les menstruations de la femme s'arrêtent lorsqu'elle devient enceinte.

En Nouvelle Guinée du Nord, selon Margaret MEAD, les Arapesh distingueraient deux types d'activité sexuelle :
- "L'une est un jeu et n'aboutit pas à la conception"
- "L'autre est un travail intentionnel dont le but est de procréer un

enfant, le nourrir, lui donner force" (Mais elle ne précise pas hélas comment les Arapesh parviennent à dissocier ces deux activités !)
Pour eux l'enfant est le produit du sperme paternel et du sang maternel.

Cette fois-ci, on se trouve donc en présence d'une conception physiologique de la paternité. Cette notion d'une fusion nécessaire pour donner la vie, entre le sperme et le sang maternel menstruel, correspond à une conception de la procréation, habituellement retrouvée chez tous les peuples primitifs, qui de même que les Arapesh ont su faire la relation de cause à effet entre l'acte sexuel et la conception (notamment chez les Mohaves d'Amérique du Nord et chez de nombreux peuples d'Asie du Sud-Est).

Une parenthèse mérite d'être faite, sur le rôle du sang dans le phénomène de la procréation : "sang-vie et âme étant pour l'homme primitif indiscernable, il en résulte que les vertus de l'un se communiquent aux autres. Le sang possède donc des pouvoirs transcendants et libère chaque fois qu'il s'échappe du corps, un principe sacré, redoutable aux hommes et dont il faut par le moyen des rites, neutraliser la force". J.M. LAHY.
D'où l'éloignement entre hommes et femmes, aux momentscritiques de la vie génitale des femmes, grossesse et accouchement, puberté et période menstruelle.

Au terme de ce chapitre sur la notion de procréation dans les peuples primitifs, nous dirons que la paternité physiologique est loin d'être une évidence. La paternité est avant tout un concept social, avec tout ce que cela implique au niveau de la condition de l'homme pendant la grossesse, l'accouchement, et les suites de couches de sa femme. "C'est le mari de la mère, l'homme dont le rôle et le devoir consistent à tenir l'enfant dans ses bras et à aider la mère à le nourrir et à l'élever". Ce qui explique, le

fait que la grossesse en dehors du mariage est toujours prohibée même dans les sociétés primitives qui admettent un très grande liberté sexuelle. (Exemple : Les Massaï et les Bororo, où les jeunes guerriers célibataires cohabitent très librement avec les très jeunes filles du village, ces dernières devant éviter toutes grossesses considérées alors comme une honte). Cela explique aussi l'établissement arbitraire de la paternité légale dans les sociétés polyandriques.

III - HYGIENE DE LA GROSSESSE

A) GENERALITES

Des obligations sont imposées à la future mère dès le début de sa grossesse. Ces obligations, ces tabous sont retrouvés dans toutes les sociétés primitives, certaines sont communes d'une tribu à l'autre et cela à des milliers de kilomètres de distance, d'autres au contraire, sont propres à une tribu. Mais une idée générale semble s'en dégager , ces tabous sont toujours dictés par un seul souci : LE BIEN ETRE DE L'ENFANT, de la même manière que les règles d'hygiène imposées aux parturientes dans nos sociétés occidentales.

A ce propos, il est interessant de signaler, que dans de très nombreuses sociétés primitives, "le père partage les tabous de la mère, ou est tout au moins soumis à d'autres tabous correspondant à ceux de la mère". S'agit-il là d'une forme d'affirmation de la paternité ? On a très envie de le croire, surtout si l'on se rapporte à une forme majeure de la participation paternelle pendant la période de l'accouchement et des suites de couches. Mais nous reviendrons ultérieurement sur cette coutume plus connue sous le nom de COUVADE, coutume très amusante et très curieuse.

Soulignons encore un point, avant d'aborder les règlementations attachées à la période prénatale : la durée de la grossesse est calculée

le plus souvent en mois lunaires (28 jours), donc fixée à IO mois lunaires (Cf. Indien Mohave d'Amérique du Nord, Oasis Tabelbala du Sahara Algéro-Marocain, Asie du Sud-Est).

B) LA FEMME CONSERVE SES ACTIVITES HABITUELLES

pratiquement jusqu'à la fin de la grossesse.

Une justification d'ordre obstétrical est parfois donnée à cette règle : ainsi le peuple Thaï pense éviter de cette manière la naissance d'enfant trop gros, pour les Indiens du Nord du Mexique, si les exercices violents sont proscrits, une activité modérée avec beaucoup de marche, est vivement recommandée pour faciliter la sortie du placenta.

C) REGLES D 'ALIMENTATION

Parmi les obligations imposées à la mère pendant la grossesse, les plus nombreuses, mais aussi les plus amusantes concernent l'alimentation Pour illustrer ce fait, nous choisirons l'exemple des Indiens Cayapo d'Amazonie, qui nous semble particulièrement évocateur sur le plan de la motivation de ces "tabous alimentaires" :

- Dès qu'une femme se sait enceinte, elle et son mari observent une réglementation alimentaire stricte. Ils ne consomment :
  - plus de viande de cerf car l'enfant à naître aurait des jambes molles
  - plus de singe hurleur car il serait laid et aurait la voix bruyante et désagréable
  - plus de pécari et coali qui font pleurer et donne de mauvaises odeurs
  - pour ce qui concerne les possons : plus de puraque qui rend fragile pas de matrisao et haira qui donneraient des diarrhées à l'enfant.

Ces tabous alimentaires trouvent leur justification non seulement, comme on peut s'en rendre compte, au niveau de l'avenir de l'enfant à naître, mais aussi au niveau de la grossesse et de l'accouchement:

- ainsi la chair du Tapir est proscrite parce que cet animal en ayant une portée d'une durée de I2 mois risquerait d'allonger la gestation de la femme
- même interdiction pour la chair du Tatou, qui à l'inverse est rendu responsable d'une diminution de la durée de gestation.

Par suite, l'alimentation des futurs parents est essentiellement à base de patate douce, palmito, miel et galette de manioc.

D'une manière générale, à propos de ces tabous alimentaires de la grossesse, disons qu'on les retrouve partout et que seule leur nature exacte varie d'une tribu à l'autre, mais la justification donnée est toujours la même : assurer le bien être de l'enfant et faciliter l'accouchement.

D) EN CE QUI CONCERNE LES BAINS

l'attitude observée est très variable.

Certaines peuplades voient dans l'usage des bains, une médecine bénéfique pour le foetus, ainsi les Indiens Pueblos du Nord du Mexique pensent éviter par l'usage de bains fréquent que le foetus "n'adhère" dans le ventre de sa mère, trop bien installé dans la tiédeur de son corps pour accepter de le quitter.

Au Japon, les bains sont considérés comme dangereux car ils exposent au refroidissement et diminuent l'excrétion urinaire.

Parfois le bain constitue à lui seul une véritable cérémonie : ainsi les indigènes des Iles Tobriand associent à l'eau, l'idée de la blancheur de la peau "au cinquième mois de la grossesse, au cours de longues cérémonies, des vêtements spéciaux sont remis à la femme (une jupe unie et blanche en fibres végétales et un long manteau fabriqué avec le même tissu") par les parents du père de la jeune femme. L'habillage a lieu le lendemain du jour où les robes ont été confectionnées et charmées, après un bain pris en public sur la plage. Ces vêtements seront portés jusqu'à la fin de la grossesse et un à deux mois après la naissance de l'enfant". Cette notion d'un désir de blancheur de la peau, se retrouve aussi aux iles Philippines où les femmes enceintes, affectent pendant leur grossesse un goût immodéré pour les fruits et les légumes ayant une chair blanche, pour permettre une certaine paleur à la peau de leur enfant.

E) LA PRATIQUE DES RAPPORTS SEXUELS

Pendant la grossesse, fait,elle aussi, l'objet d'une réglementation très stricte. Mais là encore, l'attitude observée est très variable.

Aux iles Tobriand, le maintien d'une vie sexuelle normale au cours des premiers mois de la grossesse permet au père de participer à la formation du corps de l'enfant : "Il (le père) congule le visage de l'enfant, car il couche toujours avec elle (la mère) et ils sont assis côte à côte" Cette explication donnée par les indigènes à une double conséquence, elle leur permet d'une part d'interpréter les ressemblances possibles père-enfant, mais elle exclut d'autre part, les ressemblances frère-soeur. Et c'est pourquoi dire à un enfant qu'il ressemble à sa soeur est une insulte très grave, car elle signifie "tu as eu des rapports sexuels avec ta soeur".

A Tabelbala, les relations sexuelles ne sont pas interrompues car on croit au rôle nutritif du liquide séminal, dans la croissance du foetus.

Au Nord du Mexique, les rapports sexuels sont conservés pendant la majeure partie de la grossesse pour garder le passage bien ouvert et faciliter ainsi l'accouchement.

En général, les relations sexuelles sont toujours interrompues à l'approche du terme, même dans les tribus qui les autorisent très librement en début de grossesse. On les considère à ce stade trop dangereuses pour l'enfant, qui risquerait ainsi d'être blessé par le pénis au cours du coït.

Maintenant, l'interdiction précoce au cours de la grossesse se voit essentiellement dans les sociétés primitives qui imposent l'éloignement de la femme enceinte dès les premiers mois de la gestation.

F) ISOLEMENT DE LA FEMME

Les modalités d'isolement, sont fonction de la structure familiale et clanique, de la société considérée. Ainsi l'éloignement homme-femme peut se faire :

- soit par isolement de la femme dans un gynécée, comme c'est le cas dans les riches familles de Chine ancienne ou du Japon.
- soit par l'isolement total dans un abri construit spécialement à cet effet, et où la femme est abandonnée jusqu'à ses premiers mois de suites de couches, comme le pratiquent les Kirghiz.
- soit enfin le retour de la femme dans la maison parentale
- ou tout simplement, comme chez les Indiens Cayapo du Xingù, par l'éloignement du mari. "Lorsque la mère sent les premiers mouvements

actifs de l'enfant, le père va passer ses nuits dans la maison des hommes et revient dormir chez sa femme que lorsque l'enfant commence à marcher".

Comme nous l'avons déjà signalé, à propos des pouvoirs transcendants que l'homme primitif confère au sang, quelle que soit la forme par laquelle elle s'opère,"l'isolement de la femme aux moments critiques de sa vie génitale" est une règle constante dans les sociétés primitives. Quelle explication donner à ce fait ? Selon le Dr G.J. ENGELMANN : "Les peuples primitifs conservent toujours une certaine superstition pour tout ce qui regarde la femme dans les fonctions propres à son sexe".

Effectivement, il est interessant de signaler à ce sujet, que la pluspart du temps la femme enceinte est considérée comme une impure. Ainsi en Guinée Française, selon le rapport fait par le Dr JOYEUX, on empêche les femmes enceintes de traverser des terrains ensemencés, car elles risqueraient ainsi de provoquer de mauvaises récoltes.

Autres croyances, elles aussi très largement répandues : des Esprits malveillants menacent perpétuellement la mère et son futur enfant pendant la grossesse et l'accouchement, d'où la necessité de faire appel à des rites magiques pour écarter ces"Esprits".

Dans le même ordre d'idée, l'action néfaste des éclipses de lune et de soleil, rendues responsables de malformation telles que des "becs de lièvres" (comme c'est le cas dans le nord du Mexique, chez les Indiens Mohaves d'Amérique du Nord et dans l'Asie du Sud-Est) témoigne de ces pouvoirs surnaturels susceptibles d'intervenir dans l'évolution de la grossesse et de l'accouchement.

-" Ces idées reportées sur la femme, ont fait d'elle, un être tout ensemble redoutable et sacré".

Est-ce aussi pour la protéger des Esprits malveillants qu'on interdit à la femme enceinte l'approche de "la mort" ? soit par l'interdiction d'assister à des rites funéraires, comme on le retrouve dans toute l'Océanie, dans l'Asie du Sud-Estet en Afrique Noire - soit comme à Haïti en l'empêchant de pénétrer dans un cimetière pendant sa grossesse.

IV - SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE

Parmi les sociétés primitives que nous avons choisi de comparer, la fonction de "sage-femme" existe presque toujours. Le plus souvent, il s'agit d'une vieille femme ayant eu un grand nombre d'enfants et possédant quelques connaissances sur l'utilisation de plantes médicinales. Evidemment à ce portrait général, se rattachent des particularités propres à chaque société. Leur formation obstétricale, bien que le plus souvent empirique, fait parfois aussi l'objet d'un long apprentissage. Le Dr G.J. ENGELMANN rapporte à ce sujet qu'en Syrie, les sages-femmes sont obligées de pratiquer très longtemps avant d'obtenir la confiance générale, alors qu'en Turquie tout au contraire, le recrutement se fait dans les classes les plus basses, d'où le proverbe Turc "Toute femme qui a commencé par la prostitution finit par se faire sage-femme". Dans l'Asie du Sud-Est, la sage-femme se distingue par son costume des autres femmes.: ainsi en Annam ce sont de vieilles femmes (Saja) à cheveux gris ou blancs coupés ras, pantalons retroussés, houppelande relevée.

Comme nous le verrons, par la suite, en étudiant la pratique de l'accouchement lui-même : son rôle est souvent réduit à l'expectative.

- "Elle est celle qui reçoit l'enfant".

Pendant la grossesse, on vient la consulter, non pas au tout début de la grossesse, mais le plus souvent aux environs du quatrième mois au moment de l'apparition des premiers mouvements actifs, lorsque le ventre de la femme s'arrondit joliment. Dans le Nord du Mexique, elle est consultée deux fois au cours de la grossesse, une première fois au quatrième mois, la seconde fois au septième mois.

Dans la période prénatale, son rôle est double : vérifier la présentation du foetus d'une part, et d'autre part, préparer la paroi abdominale par des massages, pétrissages et effleurages des muscles abdominaux, voir des muscles lombaires.

En cas de présentation vicieuses, elle pratique des versions mais toujours par manoeuvre externe, en effet, très rares sont les peuplades où l'on se livre à des manoeuvres intra-vaginales (seuls cas rapportés par le Dr G.J. SIGMANN : "Les Indiens de la côte pacifique - Umpquas et Pueblos - et les Indigènes du Mexique".) Les tentatives de correction de présentations vicieuses par manoeuvre externe sont par contre largement rencontrées dans toute l'Asie (Chine Ancienne, Japon, Asie du Sud-Est).

Signalons que pour s'assurer d'une présentation correcte de l'enfant au moment de l'accouchement, dans de nombreuses sociétés primitives, des traditions anciennes, enseignent à la femme un certain nombre de règles à suivre : telle que l'interdiction pendant la grossesse de dormir sur le ventre. Ace sujet, parmi les précautions à prendre, en Thaïlande, en plus de la recommandation de se coucher sur le côté, on peut constater l'interdiction pour les parturientes de dormir la tête trop surelevée, ou trop basse, ainsi que l'interdiction de lever les bras "So child in the womb will have trouble sucking the umbilical cord".

Pour terminer ce chapitre consacré à la grossesse, soulignons enfin que parmi les écrits qui nous ont servis de point de départ, nous n'avons malheureusement retrouvé aucune description de cas pathologiques : rien à propos des fausses-couches ou des accouchements prématurés et aucune description pouvant évoquer un tableau de toxémie.

L'ACCOUCHEMENT

I - GENERALITES

Après examen des différentes pratiques d'accouchement observables dans les sociétés primitives, que nous avons choisi de comparer, deux remarques d'ordre général s'imposent immédiatement :

- 1) La rapidité tant pour la phase du travail que pour la phase expulsive et la délivrance
- 2) La relative rareté des accidents, compte tenu de la pauvreté des ressources techniques.

Pour le Dr G.J. ENGELMANN, il y aurait une triple explication à ces phénomènes :

- Au départ, chez les peuples primitifs, le genre de vie favorise le développement de la constitution physique, surtout en ce qui concerne le systeme musculaire et osseux.
- Puis, la vie très active des femmes, conservée pendant la majeure partie de la grossesse, assurerait une bonne accomodation de l'enfant, accommodation maintenue jusqu'au terme par une excellente sangle musculaire abdominale.
- Enfin, les disproportions foeto-maternelles seraient plus rares en raison de la pratique du mariage entre individus de même race, voir de même tribu donc, possédant le même potentiel héréditaire morphologique.

Ce qui l'amène à la conclusion suivante : "la difficulté de l'accouchement est en raison directe de l'état de civilisation".

Au sujet des accidents obstétricaux, un fait est frappant, dans les sociétés primitives, les complications les plus redoutées par la femme qui doit accoucher, sont essentiellement de deux types :

- une présentation en transverse et une rétention placentaire.

Car dans l'un ou l'autre cas, elle sait, que pour elle et l'enfant c'est la fin. Abandonnée à son triste sort, rien ne pourrait être tenté pour essayer de la sauver. Et cela pas seulement, par impossibilité technique, mais parce que la notion même d'accouchement laborieux implique l'idée de faute morale.

L'obstacle, vient soit du mauvais caractère de l'enfant, soit d'un crime commis par la mère pendant sa grossesse. Donc, pour le bien de la collectivité, mieux vaut laisser mourir mère et enfant. Cette notion de culpabilité rattachée aux complications venant perturber la marche normal des phénomènes organiques, est très largement retrouvée. Parmi les possibilités de fautes commises par la futur mère, revient, en tout premier lieu, la notion de non respect des tabous ou règles que la mère se devait d'observer pendant sa grossesse (exemple : un régime alimentaire non respecté), puis vient la notion d'adultère. Ainsi en Guinée Française, "Pour appeler l'enfant, on frappe des petits coups sur le sol, et la patiente doit dire systématiquement le nom du père de l'enfant et si, il a eu adultère" Une coutume identique a été observée en Russie du Nord en Nouvelle Calédonie.

Enfin, en ce qui concerne la période de la naissance proprement dite, il ne faut pas oublier que mère et enfant, tout comme pendant la grossesse sont perpétuellement menacés de mort par des esprits maléfiques. Pour les chasser, l'homme primitif multiplie les rites magiques.

En Asie du Sud-Est, le peuple Thaï fournit le plus bel exemple de complexité des formes que prennent parfois ces rituels d'exorcisme. Ainsi lorsque le travail débute, les personnes présentes doivent ouvrir portes et fenêtres, débloquer les serrures de toutes les armoires et placards, entr'ouvrir les tiroirs et libérer tout objet se fermant à clef (une coutume identique existe dans les pays musulmans où la femme

est tenue pour l'accouchement de dénouer ses cheveux (cf. Tabelbala)) ainsi que parmi les Arunta du Centre Australien, chez lesquels le mari doit pendant l'accouchement de son épouse, se dépouiller de tous ses ornements).

Poursuivons l'exemple du peuple Thaï, la femme doit tourner son visage vers l'Est. Quand les douleurs du travail deviennent de plus en plus fréquentes, on allume des bougies et brule des batons d'encens. Quand la sage-femme entre dans la maison, on lui présente en offrande, un bol contenant : du riz blanc, trois noix d'areca, trois branches de feuilles de bétel, une branche de bananier, trois batons d'encens, trois bougies. (Le chiffre trois est le nombre symbolique de la trinité boudhique). Une fois le travail de la sage-femme terminé, le bol est retourné.

Aux Philippines, le mari s'expose sans vêtement sur le seuil de la porte ou sur le toit de la maison, cela pour effrayer les esprits maléfiques. En Birmanie,du Nord, pour chasser les esprits de la forêt et les spectres des femmes mortes en couches, des jeunes gens se livrent à des grimaces obcènes, devant la parturiente en douleur.

Des exemples de cet ordre pourraient être cités à l'infini.

II - LE TRAVAIL

A) DEFINITION

Quelque soit la civilisation primitive étudiée, les symptomes universels retenus comme annonce de la proximité de l'accouchement, sont "les douleurs", appelées encore "coliques" ou "tranchées" à Haïti, où l'on reconnait par ailleurs un autre signe très caractéristique : "le casser des eaux".

Parmi les exemples que nous avons choisi de comparer, aucune trace de description pouvant évoquer l'observation du niveau de la paroi abdominale de contractions utérines. Mais ont peut se demander, jusqu'à quel point, il ne s'agit pas tout simplement de lacunes de la part des auteurs, et non d'une ignorance complète de l'homme primitif sur ce sujet. Car Niles NEWTON, dans son article sur certains aspects de l'accouchement dans les peuplades primitives affirme que les peuplades Arunta (peuple très primitif de l'Australie Centrale), le début du travail est marqué par des contractions très vives et très douloureuses. Les Navahos ont deux mots distincts pour désigner les douleurs du travail et le travail lui même.

Les auteurs que nous avons consultés pour établir notre étude comparative, insistent tout au contraire, très largement sur la notion de douleurs :

"Labor Pains"

Cette discordance d'opinion est très interessante car elle soulève un problème capital : la notion de douleur est elle indissociable de la notion de travail ? Est-ce-que la femme des sociétés primitives accouche mieux et surtout avec moins de souffrance ? La douleur est-elle un acquis de la civilisation ?

Hélas, les renseignements que nous avons pu réunir à ce sujet, sont très décevants et nous laissent très insatisfaits. Mais nous touchons ici à une notion subjective donc incontrôlable.La seule chose positive qui puisse être affirmée, est que l'attitude stoïque de la femme, lorsqu'elle existe, lui est dictée par des règles très strictes. La femme doit s'abstenir de crier. Seuls quelques grimaces et quelques gémissements lui sont autorisés. On voit donc ici, que la notion de culpabilité rapportée à la douleur de l'enfantement, expliquée dans notre civilisation par

l'influence de la morale chrétienne (tu enfanteras dans la douleur), existe en fait universellement. Avec le problème de la douleur, on aborde le plus bel exemple de l'influence possible des traditions culturelles sur l'évolution des phénomènes organiques.

En ce qui concerne, la date du terme, d'après les descriptions ethnographiques que nous consultées, il semble que la grossesse prolongée soit plus redoutée que l'accouchement avant terme. Car là encore superstition et réalité se mêlent étroitement. En effet, en prêtant un rôle actif au foetus dans le phénomène de l'accouchement, si la naissance est retardée, l'homme primitif pense que c'est l'enfant, qui gouverné par les forces du Mal, refuse de quitter le ventre de sa mère pour provoquer la mort de cette dernière.(cf. Indiens du Mexique).

B) - LA DURÉE DU TRAVAIL

Ici tout au contraire c'est à une notion objective facilement contrôlable, que l'on fait appel. La constatation à ce sujet est parfaitement identique au niveau de chaque société primitive, la durée du travail est beaucoup plus brève que dans nos sociétés occidentales.

Le Dr G.J. ENGELMANN a fait une étude très précise sur ce problème, chiffrant à deux heures la moyenne de durée de travail dans les sociétés d'Amérique du Nord, temps à peu près égal pour l'Afrique, l'Inde Méridionnale, les Antilles Caraïbes, les Iles Adanam, l'Archipel Australien. Cette durée augmentant avec le degré de civilisation, chez les Indiens à demi-civilisés du Mexique, elle est de trois à quatre heures.

En fait, les chiffres que nous avons pu constater sont un peu supérieurs : quatre heures en moyenne à Tabelbala Oasis du Sahara Algéro-Marocain, Six à huit heures chez les primipares et trois à quatre heures

chez les multipares, en Guinée française d'après le Dr JOYEUX.

Mais il est vrai que d'une manière générale, la durée moyenne du travail est plus brève dans les sociétés primitives.

C) - LIEU CHOISI POUR L'ACCOUCHEMENT

Il joue un grand rôle dans le rituel de la naissance et cela dans toutes les sociétés primitives.

De même que l'isolement de la femme en fin de grossesse, il trouve sa justification dans la superstition qui entoure la fonction génitale de la femme. Impur, le sang de l'accouchement est chargé de pouvoirs surnaturels, il souille tout ce qu'il touche, y compris le sol, d'où l'utilisation de nattes ou matelas réservés à cet effet et destinés à être brulés, une fois l'accouchement terminé. C'est pourquoi dans les sociétés primitives, existe un lieu d'élection réservé à l'accouchement. Parmi les diverses modalités observées, tout peut se trouver :

- de uis l'isolement loin du village, comme c'est le cas chez les Arapesh ("le sang de la naissance comme celui des règles est dangereux, l'enfant doit naître à bonne distance du village") et chez les Indiens
- Cayapo du Xingù (Amazonie)
- dans la maison parentale, comme le pratiquent les Indiens du Nord Mexique et les Indigènes des Iles Tobriand.
- ou tout simplement, comme chez les Indiens Mohave d'Amérique du Nord, et en Thaïlande dans la maison habitée par la future mère. Parfois même, comme aux Iles Philippines, une pièce de la maison peut-être réservée à cet effet.

A propos du lieu de la naissance, il est interessant de remarquer que de nombreux peuples primitifs, attachent une grande importance au fait que la pièce soit chauffée et protégée des courants d'air. D'ailleurs, l'un des premiers gestes de l'assistance, au tout début du

travail est d'allumer, un feu (cf. Haïti, Asie du Sud Est, Indiens Mohave d'Amérique du Nord) Même lorsque l'accouchement à lieu dans la nature, les aides ou la femme elle-même si elle est seule, commencent par construire un abri de branchages puis allument un foyer.

Enfin, selon les positions adoptées par la femme pendant le travail et pendant la phase expulsive, la pièce va être spécifiquement aménagée. Ainsi, très souvent une corde, une liane est suspendue à la toiture pour permettre à la femme de s'y cramponner au moment des contractions utérines. De tels exemples se retrouvent : chez les Indiens du Nord Mexique (où l'on fixe un rebozo (châle) à la toiture), en Asie du Sud-Est chez les Indiens Cayapo d'Amazonie, à Tabelbala Oasis du Sahara Algéro-Marocain "la corde en poil de chèvre, utilisée par la parturiente, est tressée par la femme elle-même, qui au moment de l'accouchement l'enduit de ses pertes et s'en aide dans ses efforts expulsifs", aux Iles Philippines on installe dans un coin de la pièce réservée à l'accouchement, un matelas couvert de papiers ou de vieilles chemises, contre le mur cinq à six oreillers ou rondins de bois permettantàla parturiente assise sur ce matelas, de pouvoir s'adosser. Une même disposition utilisant comme matériel des éléments de literie, se retrouve dans le Japon ancien.

D) - PERSONNES PRESENTES PENDANT L'ACCOUCHEMENT

Contrairement à l'opinion couramment admise selon laquelle la femme des sociétés primitives accouche seule, nous n'avons retrouvé que très peu d'exemple de cet ordre en dehors des Indiens Cayapo d'Amazonie où dans certains cas la femme s'isole pour accoucher seule en forêt.

Le plus souvent, sont présents dès le début du travail, non seulement la sage-femme appelée généralement par le mari lui même, mais

aussi des parentes très proches de la parturiente (mère, soeur ...) ou des voisines. A Tabelbala la jeune parturiente est assistée par la vieille femme "ayma ena", qui la coiffait quand elle était jeune fille. L'homme par contre est toujours exclu du lieu de l'accouchement et cela dans presque toutes les sociétés primitives. La description de MALINOWSKI à ce sujet est significative "lorsque le moment de l'accouchement approche la maison familiale est mise en état. Le père et tous ses habitants mâles doivent la quitter et sont remplacés par quelques parentes qui viennent assister la mère".

L'explication donnée à ce propos est double. Pour Isabel KELLY, dans son étude sur les pratiques de l'accouchement chez les Indiens du Nord Mexique, la motivation exacte de l'exclusion des hommes pendant l'accouchement est simple : "The younger women generally send their husbands elsewhere as the hour of birth approachs. For it shames a woman to have her husband present when she screams". Pour Margaret MEAD, la motivation est plus complexe, ainsi chez les Arapesh "le père ne peut pas assister à la naissance en raison des croyances Arapesh concernant la nature antithétique des fonctions physiologiques de la femme et de celles magiques et alimentaires de l'homme".

En effet, au niveau de chaque société primitive, l'homme primitif a "d'une façon ou d'une autre codifié, les rôles respectifs des hommes et des femmes, mais cela n'a pas été nécessairement en termes de contrastes, de domination ou de soumission". "Dans la répartition du travail, la façon de s'habiller, le maintien, les activités religieuses et sociales ... hommes et femmes sont socialement différenciés et chaque sexe, en tant que tel, contraint de se conformer au rôle qui lui a été assigné". Ainsi chez les Arapesh, le rôle de l'homme est de chasser pour rapporter la nourriture, puis de pratiquer et transmettre les rites religieux. Le problème de l'ac-

couchement est reservé à la femme.

C'est exactement cet impression de motivation sociale qui transparaît au sujet de l'exclusion de l'homme du phénomène de l'accouchement, à travers les exemples que nous avons pu étudier. Comme si la fonction de donner la vie était un attribut social lié au sexe féminin. Ce fait est important à souligner, car il pose le problème du "conditionnement par l'éducation de la personnalité sociale de chaque sexe".

Signalons tout de même que bien souvent, lorsque des incidents viennent perturber la marche normale de l'accouchement, quand le travail est laborieux ou lorsque les efforts expulsifs restent inefficaces, dans ces cas on fait appel à l'aide du mari !!!

E) - POSITIONS DE LA FEMME PENDANT LE TRAVAIL

Dans les sociétés primitives "les femmes accouchent d'après la coutume en usage et dans la posture adoptée chez elle".

Ainsi, la pratique de l'accouchement dictée par l'expérience entre dans les traditions focales parfois très anciennes.

Selon les études importantes menées par le Dr G.J. ENGELMANN "les femmes prennent souvent différentes positions dans le cours d'un accouchement normal, habituellement dans les premières périodes du travail, elles se placent de façon à être le plus à leurs aises et ce n'est qu'au moment des grandes douleurs qu'elles prennent la posture dans laquelle elles doivent accoucher". Ainsi à Tabelbala, la femme va et vient, puis au moment des contractions utérines, s'accroupit sur le sable, denatte ses cheveux, se cramponne à la corde fixée et tire.

Cette dernière constatation est très importante et mérite d'être soulignée car dans toutes les postures d'accouchement observables : "la direction de l'axe du corps est changée pendant les douleurs, et dans

les intervalles de rémission et habituellement la patiente a à sa portée un support quelconque tel qu'une corde, un piquet ou un aide,grâce auquel elle peut changer la direction des muscles pendant la douleur. Souvent le bassin restant immobile, le tronc bascule en avant, en arrière."

Ainsi pendant les heures que constitue le travail, la femme choisit instinctivement la posture qui la soulage le plus. Le plus souvent elle marche puis à chaque contraction, se place en position d'accouchement... assise, accroupie, à genoux ... mais nous reviendrons un peu plus tard sur ces diverses modalités.

F) - TRAITEMENTS UTILISES

Que ce soit pendant la période de travail ou au cours des derniers efforts expulsifs, pour aider la parturiente et hâter l'accouchement, l'entourage a recours à différents moyens, parfois particuliers à une société primitive donnée, mais le plus souvent communs à toutes les sociétés.

D'une manière générale, les moyens utilisés ont essentiellement pour objet de renforcer et surtout améliorer la qualité des contractions utérines, voir plus accessoirement de soulager la femme, en l'aidant à se détendre entre les contractions.

Dans de nombreuses sociétés primitives, les méthodes utilisées pour renforcer les contractions utérines sont le plus souvent d'ordre mécanique : utilisation de boissons émétiques pour déclencher des efforts vomitifs et par la même de violentes contractions musculaires diaphragmatiques et abdominales; mais surtout pratiques de massages thoraciques et abdominaux (au fond utérin) rytmés par les contractions utérines. Mais à ce sujet, quelques descriptions seront beaucoup plus parlantes que de grandes explications :

-"En Guinée Française, la parturiente est à genoux, fesses sur les talons, une matronne placée derrière elle, la soutient. Une autre accroupie devant elle pratique des effleurements de l'abdomen de haut en bas, en partant de l'ombilic et en décrivant un demi cercle jusqu'à la vulve".

-"A Tabelbala, si les douleurs sont innefficaces et si le travail traîne, Ayma-ena soutient la future mère en position accroupie. Elle se place dos à dos, passe ses bras sous les siens, se penchant en avant, creusant ainsi violemment les reins de la femme enceinte".

- Un cas très semblable est rapporté chez les Indiens Cayapo du Xingù (Amazonie). Le cas a été observé en forêt "La parturiente en travail changeait très souvent de position, sa mère lui frictionnait l'abdomen et massait la région lombaire avec le pied tout en poussant".

-"Au Mexique, selon une coutume d'origine aztéque, la jeune parturiente, est à genoux et tire sur une corde ou sur un rebozo (châle) fixé au plafond - assistée par la "Tenedora" qui l'immobilise tel un étau en enserrant la poitrine de la jeune fille dans ses bras - et par la "Partera" qui placée devant elle fait l'accouchement". La même pratique se retrouve chez les Indiens Mohave d'Amérique du Nord et dans tout l'Asie du Sud Est.

- Ainsi aux Philippines "The midwife applies strong pressure with both hands at the point juste above the woman's belly. Vinegar may be sprinkled on a winnowing tray held over the fire until very warm and then lowered over the woman's face to force the blood downward. The midwife also takes a cloth twisted into a rope and winds it tightly around the woman's waist". La compression abdominale ici n'est plus manuelle, mais fait place à l'utilisation de bandages.

- Autre méthode parfois utilisée : Aux Iles Tobriand "la femme est assise sur une natte, étendue sur le sol, les jambes écartées et les genoux relevés, renversée en arrière, appuyant ses mains sur le sol derrière elle,

tout son poids porte sur ses bras. Derrière elle se tient sa soeur ou une autre proche parente paternelle qui appuie avec force sur ses épaules, en les secouant et même en les frappant. La mère de la femme en travail est prête à recevoir l'enfant".

Signalons que les manoeuvres pratiquées pour hâter la arche du travail ne sont pas toujours aussi rationnelles, et parfois ne relèvent que de la magie. Parmi ces rites magiques consacrés à la période du travail, nous ne citerons que quelques exemples, plus particulièrement interessants à notre avis, parce que retrouvés dans des sociétés primitives que des milliers de kilomètres séparent :

- Ainsi à Tabelbala (Oasis du Sahara Algéro-Marocain) pour aider un travail innefficace et difficile, "on lave le gros orteil du père, l'eau se charge de poussière et de sueur, puis l'eau sale de ce lavage est donnée à boire à la parturiente", le même rite est pratiqué au Maroc, en Syrie, en Afrique Orientale, personnellement nous l'avons retrouvé aussi en Thaïlande où "The woman have to drink water in which the feet of the husband or the husband's mother or a virgin girl have been washed". Ace propos, Dominique CHAMPAULT, qui a rapporté le cas de l'Oasis de Tabelbala, signale la théorie de WESTERMACK qui voit dans ce rite, la récupération de force locomotrice.

Autre coutume curieuse, retrouvée plusieurs fois, l'utilisation d'une poule ou d'oeufs de poule. En fait le symbole est ici d'une grande évidence, celui de la maternité et de la fécondité. Ainsi à Tabelbala, pour aider un travail difficile, avant d'avoir recours au rite décisif de l'eau de lavage, les enfants recueillent des oeufs de poule "pour que la femme fasse aussi facilement que la poule". Même coutume, sous une forme différente, chez les Indiens Mohave d'Amérique du Nord, en Asie du Sud-Est, on donne à la femme en couches des oeufs crus à manger.

Enfin, à titre de curiosité, citons une coutume surprenante par sa brutalité, que rapporte le Dr G.J. ENGELMANN : certains peuples primitifs pour hâter l'expulsion ont recours à une émotion brusque - "Chez les Kalmouks quand la sage-femme voit que la tête de l'enfant distend le périnée, elle fait un signe et plusieurs hommes prêts, fusils chargés, font feu tous en même temps" - "Chez les Commanches, c'est un guerrier à cheval en attirail de guerre qui fonce sur la parturiente en poussant descris".

En dehors de toutes ces manoeuvres destinées à accéler le travail, on rencontre aussi des pratiques destinées elles au contraire à soulager les douleurs de la femme en l'aidant à se détendre - soit par des bains sédatifs d'eau chaude, comme le pratique le peuple Thaï - soit plus rarement par l'usage de préparations à base de plantes douées de propriétés relaxantes et sédatives.

A propos de l'utilisation de plantes médicinales, le Dr G.J. ENGELMANN rapporte quelques cas d'utilisation de plantes à action ocytocique. Dans les exemples qui nous ont servi à l'élaboration de ce travail, nous n'en avons retrouvé aucune trace.

Par contre, sur le plan obstétricale, une pratique très fréquemment en usage chez les peuples primitifs, mérite d'être soulignée : c'est la préparation du périnée par la fulmugation. Dans les Iles Tobriand "lorsque la femme ressent les premières douleurs, elle s'accroupit sur une couchette surelevée, sous laquelle brûle un petit feu, cela à pour but de rendre son sang liquide et lui permettre de couler". Certains peuples utilisent la vapeur d'une décoction de plante médicinale, que l'on porte en ébullition sur un petit foyer placé à proximité de la parturiente. L'utilité de la méthode est double, agir sur la circulation sanguine pour assouplir les tissus, et assurer une relative aseptie de la région périnéale.

CERAMIQUE INCA (PEROU) - Même technique en usage au Mexique : "La jeune parturiente est assistée par la "Tenedora" qui l'immobilise tel un étau en enserrant la poitrine de la jeune fille dans ses bras - et par la "Partera" qui placée devant elle fait l'accouchement"
(I. KELLY)

L'utilisation de fumulgations est extrêmement répandue dans les sociétés primitives, surtout dans les suites de couches.

III - L'EXPULSION

Avant d'étudier les postures prises par la femme au cour s des efforts expulsifs, dans les sociétés primitives que nous avons choisi de comparer, examinons les conclusions du Dr G.J. ENGELMANN à ce sujet :

I) La position couchée est une des plus rares

2) Dans la position debout : la femme le plus souvent est partiellement suspendue

3) Les positions inclinées sont de loin les plus fréquentes

- assise droite : la femme se sert de coussins, pierres, tabouret ou s'assied à terre prenant appui par son dos
- position accroupie : (station de défécation) très bon relachement périnéal, bonne contraction abdominale
- position à genoux : (la plus commune à la race rouge et à la race jaune) l'appui se fait soit en avant, soit en arrière (corps partiellement suspendu). Ce dernier cas serait excellent selon le Dr G.J. ENGELMANN, la tête foetale suit l'axe du bassin, tend vers l'orifice vulvaire et non vers le périnée. Le prolapsus utérin serait inconnu chez ces peuples.
- position demi-couchée : (la plus simple) c'est la position adoptée par notre civilisation car elle est commode et confortable pour la femme et avantageuse en permettant une surveillance correcte du périnée.

Le Dr G.J. ENGELMANN cite encore un exemple très interessant, celui des Modocs qui utilisent plusieurs positions pendant l'accouchement : posture

courbée en début de travail, se couchant presque sur le côté en fin de travail puis à quatre pattes pour l'expulsion. Pour l'auteur, ce changement de positions selon les diverses périodes de travail, accélérait la marche de l'accouchement en diminuant les douleurs.

A titre d'anecdote, rapportons enfin l'étude expérimentale faite par le Dr NAEGELE, pour savoir s'il existe une position adéquate naturelle à l'accouchement ? Pour cela, il plaçait des filles innexpérimentées dans une pièce avec un lit, une chaise, un canapé, une chaise obstétricale, puis observait leur comportement. Toutes finissaient par se jeter sur le lit pour accoucher.

En ce qui conerne les descriptions d'accouchement que nous avons consultées : les postures d'accouchement en position inclinée sont de loin les plus fréquentes ; soit accroupie comme chez les Indiens Cayapo du Xingù (Amazonie) - à Tabelbala Oasis du Sahara Algéro Marocain - Asie du Sud-Est, soit assise sur un matelas comme c'est le cas en Asie du Sud-est, soit assise sur le sol comme chez les Indiens Mohave d'Amérique du Nord et chez les Indigènes des Iles Tobriand ; soit enfin à genoux comme le pratiquent les Indiennes du Nord Mexique. Aucun exemple d'accouchement en position couchée ou en position debout. Que faut-il en conclure ? ....

Nousavons envisagé les différentes postures d'expulsion. En ce qui concerne les manoeuvres obstétricales, nous serons très brefs, et cela pour l'unique et simple raison que ces manoeuvres sont totalement ignorées des sociétés primitives.

Certes, la femme accouche le plus souvent en présence de nombreuses parentes et amies, mais en dehors des pratiques de massage en cours de travail, cet entourage apporte une aide plus spirituelle que matérielle à la femme en couches. Quant à l'accoucheuse, elle se contente d'être là pour recueillir l'enfant, témoins les Indiens Mohave d'Amérique du Nord :

la parturiente est assise les jambes recouvertes d'une couverture ; assise en face d'elle, l'accoucheuse place ses mains sous la couverture et attend !!!

Au total on retrouve presque toujours une attitude face aux phénomènes organiques de l'accouchement, purement expectative, telle que la conseillait HIPPOCRATE

IV - DELIVRANCE

C'est un chapitre important que nous abordons ici, car dans les sociétés primitives, ne l'oublions pas, les deux types de complications les plus redoutées, sont les présentations en transverse d'une part et les rétentions placentaires d'autre part. La hantise de voir s'installer un décollement placentaire incomplet, voir nul, explique le soin tout particulier que les peuples primitifs accordent à la période de délivrance.

A) - TECHNIQUES DE LA DELIVRANCE

Premier fait remarquable, l'expulsion de l'enfant terminée, la phase de repos physiologique semble très écourtée, voir pratiquemment innexistante, par suite l'expulsion du délivre se fait presque immédiatement, dans les conditions normales bien entendu.

Autre fait très interessant à noter, c'est que d'une manière générale : le cordon ombilical est coupé après la sortie du placenta. "The cord was never cut until the entire afterbirth was delivered". Une exception à la règle, dans les exemples que nous avons étudiés : le cas de la Guinée Française où le cordon est coupé immédiatement après la sortie du foetus.

De même en cas de délivrance tardive et difficile, si l'expulsion du placenta ne se fait pas, dans ce cas précis, on se trouve dans l'obligation de couper le cordon ombilical avant la sortie du délivre, et cela quelque soit la société primitive considérée.

Et ce qui est etonnant dans ces cas là; c'est qu'en principe on ne tire jamais manuellement sur le cordon. Aux Iles Tobriand "Lorsque la délivrance ne se fait pas normalement, on attache une pierre au bout maternel du cordon ombilical. On récite alors la vivisa (formule curative) et on met la femme debout. Lorsque cela ne réussit pas, les assistantes se déclarent au bout du rouleau et la femme est condamnée, personne ne sachant par quelles manipulations on peut extraire le placenta". Aux pratiques, pour empêcher la remontée du cordon ombilical et adier au décollement du placenta. A Tabelbala "si la délivrance tarde, l'extrémité du cordon ombilical est enroulée autour de l'orteil de l'accouchée, jambes repliées près du siège, en les allongeant doucement on réalise une traction douce sur le délivre". Cette pratique est aussi très largement utilisée en Asie (Chine et Japon ancien, Inde ancienne, Asie du Sud-Est). Ainsi en Thaïlande "The remaining lenght ofcord is tied to the leg of the mother so that it may not retreat into the womb".

A propos des techniques utilisées en cours de délivrance normale, pour faciliter le décollement du placenta, citons de nouveau le cas de la Thaïlande "The woman may be given some treatment to make her gag, she may be fed rawegg or a finger, a feather or the tips of her braid may be introduced into her throat".

En fait, c'est surtout à la pratique des massages de la paroi abdominale que l'on a recours, massages faits avec plus ou moins de douceur Ces pratiques manuelles sont parfois remplacées par l'utilisation de ceintures ou bandages d'étoffes placées autour de l'abdomen de la parturiente, immédiatement après l'explusion de l'enfant. Le Dr G.J. ENGELMANN en rapporte plusieurs cas chez les Indiens d'Amérique du Nord (cf. The "squaw-belt" des Sioux). En ce qui conerne les exemples que nous avons

étudiés, nous avons retrouvé aussi quelques cas aux Iles Philippines, en fait il semble que l'on réserve cette technique plus volontiers pour les hémorragies de la délivrance, ainsi : "In Tanjay immediately after delivery a cloth is wound around the waist of the new-mother to block what is called Buhi-buhi. The Buhi-buhi syndrome appears to be post-partum hemorrhage since all the symptoms can be ascribed to it. In post-partum hemorrhage, the enlarged uterus fills with clots. Massage would be helpful although the cloth, binders are ineffective in preventing utérine expansion".

A propos de ces hemorragies de la délivrance, Georges DEREVEUX rapporte que les Indiens Mohave pensent que "women who bleed very little at delivery are menstruation again rather soon".

Pour éviter ces hémorragies, les primitifs ont ici recours à quelques méthodes d'hémostase, une fois de plus d'ordre mécanique. En Thaïlande "after birth immediatly the mother takes a dose of caster oil the taste disguisedin a cup of chocolate". espérant que l'effet laxatif de cette préparation videra l'intestin et l'utérus. Le Dr C.J. ENGELMANN rapporte de nombreux exemples de telles pratiques : aux Somalies, c'est de la graisse de mouton chaude que l'on utilise à titre de laxatif immédiatement après la délivrance. Au Mexique on utilise les contractions diaphragmatiques des efforts vomitifs provoqués par la prise démétiques.

Enfin, beaucoup plus simplement, on se contente le plus souvent de massages abdominaux, complétés par des séances de fumulgations. Mais nous reviendrons sur ces dernières pratiques, à propos du post-partum, car leurs motivations exactes sont beaucoups plus complexes que le simple désir d'une délivrance sans complication hémorragique.

B) - SOINS DONNES AU CORDON OMBILICAL

En Amazonie, les Indiens Cayapo du Xingù coupe le cordon après avoir donné les premiers soins au nouveau-né "Le cordon est tranché à dix centimères environs du ventre, avec un éclat de bambou. On n'y fait aucune ligature".

A Tabelbala "après la naissance, la sage-femme coupe le cordon à trois travers de doigt du nombril avec un couteau préparé à cet usage et le lie avec un fil de laine blanche".

En dehors de ces deux exemples, malheureusement, nous ne possédons pas de descriptions très précises à ce sujet. Mais si l'on consulte des travaux du Dr G.J. ENGELMANN, les résultats de ses observations personnelles en ce qui concerne les soins donnés au cordon ombilical, sont les suivantes :

- 1) Le cordon ombilical est coupé le plus souvent après la délivrance quand mère et enfant sont hors de danger.
- 2) Une ligature coté foetal est presque toujours pratiquée, parfois précédée par un dégorgement du cordon comme c'est le cas en Annam, ou remplacée, notamment en Afrique Noire, par la pratique d'une dessication rapide (en le pressant entre les doigts rechauffés). Dans ces cas, il est évident que la chute du cordon sera accélérée parfois au bout de 48 à 24 heures.
- 3) La longueur du cordon laissé en place varie avec les coutumes locales.
- 4) Enfin pour le Dr G.J. ENGELMANN, les primitifs utiliseraient plus volontiers des instruments lourds pour sectionner le cordon en le broyant, plutôt qu'en le coupant, ceci pour éviter les hémorragies.

Excepté pour le dernier point, dans l'ensemble les descriptions que nous avons pu retrouver concordent tout à fait avec ces résultats.

C) - CONDUITE FACE AUX PRODUITS DU DELIVRE

Dans les sociétés primitives, l'attitude adoptée vis à vis des produits du délivre, relève entièrement de pratiques magiques et superstitions. Et, c'est un temps de l'accouchement si riche en coutumes, qu'il mériterait à lui seul une étude très approfondie.

A travers les exemples que nous avons choisi, nous essaierons très modestement de présenter ici quelques unes des coutumes les plus représentatives à notre avis, car nous le verrons, les motivations originelles sont les mêmes quelle que soitla société primitive. Pour l'homme primitif, le délivre est le symbol de la fécondité. Il est donc chargé d'un pouvoir magique, qu'il peut retransmettre par simple contact. Mais une fois de plus, ce pouvoir présente un double visage, il peut être aussi bénéfique que redoutable. Il faut donc contrôler ses forces surnaturelles par des rites magiques. Et cette notion de surnaturel rapportée au délivre, est si ancrée dans les traditions anciennes, que même si la femme; pour une raison quelconque est amenée à accoucher à la maternité, elle emporte le placenta avec elle, pour pouvoir procéder à son retour aux cérémonies rituelles habituelles en pareil cas. Le fait est rapporté par le Pasteur Elie VERNIER qui a étudié les rites observés après la naissance par les Betsimisaraka de la région du Lakato (Madagascar)

D'une manière générale, le délivre et tout ce qui a pu être souillé par le sang de l'accouchement (nattes, vêtements) sont soigneusement emportés pour être soit enterrés tels quels, soit brûlés, puis ensevelis.

L'emplacement peut être parfaitement défini, voir préparé à l'avance, ou encore inconnu et tenu rigoureusement secret.

La personne chargée de cet office est elle aussi parfaitement définie, qu'il s'agisse de la sage-femme ou d'une parente présente à l'accouchement.

Mais le plus simple à présent est d'examiner de près les quelques exemples que nous avons choisis :

- A Madagascar, dans la région du Lakato : "La femme qui a aidé l'accouchement, enveloppe le placenta (ahitra) dans un morceau de rabane usagé, puis sort par la port principale, avance vers l'Ouest, fait demi-tour. A pas lents, la matronne se dirige vers la case dépose soigneusement le paquet dans un trou préparé à l'avance à Im50 du mur Ouest, 40 cm au Sud de la porte, la femme ne doit ni regarder derrière elle, ni tourner la tête vers la droite ou la gauche sinon le nouveau-né risque de loucher. A chaque nouvelle naissance, un nouveautrou est creusé à 20 cm au sud du précédent".

Les motivations de ces actes sont très diverses en apparence, en fait le fond reste le même : le désir de fécondité, d'ensemencement.

- Ainsi les Indigènes des Iles Tobriand enterre cordon ombilical et placenta dans le jardin "cette coutume repose sur une vague idée, à savoir qu'en procédant ainsi, on fera du nouveau-né un bon jardinier, qu'il aura son esprit dans le jardin". A rapprocher de cette coutume, celle des Arapesh "Une fois le nouveau-né lavé, on se débarasse du placenta et du cordon que l'on place en général assez haut dans un arbre pour qu'ilsne soient pas mangés par les porcs, car ceux-ci deviendraient alors voleurs de jardin".

- En Nouvelle Guinée, "c'est le cordon ombilical qui est soigneusement conservé dans l'huile de palme ou beurre de karité ou simplement aplati et déssechó, c'est une condition essentielle pour avoir d'autres enfants".

- L'idée de fertilité de la femme est encore plus nette à Haïti où : "Le placenta (appelé maitre-ventre) est enfoui dans un trou pratiqué dans le sol de la chambre, quelquœs fois il est enterré dans un lieu secret de la cour de la maison, précaution nécessaire car les personnes malfaisantes peuvent utiliser le placenta pour jeter de mauvais sorts à la mère ou à l'enfant. L'exhumation est exprimée par les termes "vendre le ventre de la mère - et avoir le ventre vendu entraine la stérilité", et qui plus est "on utilise le fait de retourner les membranes comme possibilité de contrôle des naissances. Quand la membrame est retournée, la femme ne sera plus féconde !!!".

- A Tabelbala, là aussi, le lieu d'ensevelissement est tenu secret, et ce, qui est interessant c'est qu'il se situe soit dans la cour privée s'il en existe une, orienté vers l'est, mais surtout dans le jardin de la famille au pied d'un figuier, d'un grenadier, ou d'un palmier (plantes à fruits à grains multiples symboles de la fécondité)

- Or en Amazonie, chez les Indiens Cayapo du Xingù "pendant que la mère fait disparaître toute trace de l'accouchement en grattant le sol avec un bâton, le placenta enveloppé dans une natte, est emporté par la grand-mère maternelle, hors du village sur un piqui (arbre qui porte des fruits à noyaux très durs). Ici, encore le symbole de la fertilité est renforcé par l'intervention de la nature, sous la forme d'un arbre.

- Enfin, en Thaïlande : "The placenta known as "the second birth" is burried generally in a pit dug by the father int the yard of the house".

Au total le retour à la terre, mère nourricière où la végétation qu'elle porte par l'intermédiaire des plantes et arbres, marque de façon indiscutable le désir de fécondité.

Les membrames ou le reste du cordon ombilical est parfois conservé et porté en amulette, pour l'enfant lui-même, pour le protéger dans son avenir. Ainsi, en Amazonie, "le cordon ombilical desséché est conservé dans une petite sacoche en vannerie".

Dans le même ordre d'idées, les enfants nés coiffés, c'est-à-dire la tête couverte par les membrames sont considérés comme des êtres possédant de grands pouvoirs. Ainsi, à Haïti, "sa coiffe est séchée au soleil, réduite en poudre, et diluée dans de l'eau qu'on sert ensuite au bébé".

Pour en terminer avec la délivrance, nous rapporterons un fait stupéfiant, signalé par le Dr G.J. ENGELMANN : "Au Brésil, certains Indiens quand ils peuvent se réunir en secret, mangent avec délice le gâteau placentaire et chez les Jakutes en Sibérie, quand une femme est délivrée le père s'empare du placenta, le fait cuire, et s'en régale avec parents et amis!!!".

Les animaux ne sont donc pas les seuls êtres vivants capables de manger le placenta pour le faire disparaître.

LE POST-PARTUM

I - SOINS DONNES AU NOUVEAU-NE

A) - EN CE QUI CONERNE LA PREMIERE RESPIRATION DE L'ENFANT

Nous pouvons constater que nombreuses sont les sociétés primitives, qui apportent un soin tout particulier à l'installation de la première respiration chez le nouveau-né. Ainsi en Amazonie : "avant même que le cordon ombilical soit coupé, on cure le nez avec une petite paille". En Thaïlande "The midwife holds the child in her arms. Face down and there puts her finger into the mouth of the child in order to extract mucus or blood in the mouth". A propos des pratiques en usage chez le peuple Thaï, au moment de la naissance, on retrouve de véritables tentatives de réanimation du nouveau-né : "if the child don't cry, they must beat its bottom hard enough to make cry. If it still does not cry, they put a spade or any piece of iron in the fire and head it red hot, and press it against the placenta. The heat will pass along umbilical cord to the body of the child. When the child feels hot, he will cry. If even after doing it, he doesn't cry, this shows he will not survive". L'auteur qui rapporte ce fait étonnant, ne donne malheureusement aucune précision quant à l'effacité de la méthode. Dommage !

Ainsi, à partir du moment où il est décidé que l'enfant doit vivre (ce qui n'est pas toujours le cas, mais nous reviendrons ultérieurement sur ce point). Le respect pour le souffle de la vie est si grand que très souvent on a recours à des rites magiques pour le protéger. Comme en témoigne l'amusante coutume existant encore de nos jours à Thaïti : "on respecte l'enduit sébacé autour des oreilles et aux narines car il ne doit être enlevé qu'en suçant fortement ces parties. Et il y a même des hommes et des femmes qui se sont fait une spécialité de cette

pratique et ont la profession originale de "suceurs d'oreilles et de narines" à l'usage des nouveau-nés.

B) - LA TOILETTE DE L'ENFANT

Quelle que soit la société primitive considérée, l'enfant reçoit son premier bain dans les heures mêmes qui suivent sa naissance. La motivation de départ est un souci d'hygiène, auquel se mêle étroitement le désirde marquer par une cérémonie de l'eau, élément purificateur, l'entrée de l'enfant dans la vie. Ainsi chez les Arapesh qui pratiquent l'infanticide selon Margaret MEAD "pendant l'accouchement, le père attend à portée de voix. La sage-femme annonce de loin le sexe de l'enfant; la réponse est brève "lave-le" ou "ne le lave pas". S'il dit lave le, l'enfant doit vivre, il arrive en effet que lorsque nait une fille et qu'il y en a déjà plusieurs dans la famille, on ne la garde pas. On la laisse alors dans la cuvette d'écorce de la délivrance sans la laver, sans couper le cordon".

A Tabelbala, oasis du Sahara Algéro-Marocain, comme dans de nombreux pays musulmans du Maghreb ou du Proche Orient, à la naissance l'enfant subit une véritable séance de maquillage "ses sourcils et ses cils sont soulignés de Kohl, son corps enduit d'une infusion légère de henné au moyen d'un tampon de coton brut".

C) - REMEDES ET TRAITEMENTS ADMINISTRES A L'ENFANT

Parmi les remèdes en usage on retrouve surtout des laxatifs :
A Haïti, le jour même de la naissance, l'enfant reçoit une drogue (sirop de tabac, ail, huile) pour faire rendre à l'enfant son goudron.
En Thaïlande "The infant is given a teaspoon of olive oil, not as laxative but merely to help him !"
A Tabelbala, on place dans la bouche de l'enfant, une boulette de henné réduite en poudre mélangé à une datte écrasée et à du beurre de chèvre

frais".

Pour favoriser un développement physique harmonieux de l'enfant, nombreuses sont les tribus où l'on pratique des massages destinés à remodeler la tête de l'enfant. Ainsi, dans la même oasis du Sahara Algéro-Marocain "la mère masse elle-même le nez et le crâne très longuement pour qu'ils prennent une jolie forme"., même pratique en Amazonie chez les Indiens Cayapo "massage soigneux du crâne pour le modeler, au niveau des arcades sourciliaires, aux machoires, mais surtour de la région occipitale et frontale".

Toujours dans un pur souci d'esthétique, on attache une grande importance à la cicatrisation du cordon ombilical. Pour obtenir une belle cicatrice, on prend la précaution d'éviter à l'enfant de pleurer. Selon les Indiens du Nord Mexique "If the child is allowed to cry before the navel is healed. They may be a rupture and suppuration" même usage à Haïti où l'on évite de laisser pleurer le bébé car il risquerait de se retrouver avec un gros nombril (déformation physique qui provoque la dérision).

L'isolement du bébé et sa date de sortie varie beaucoup d'une tribu à l'autre et dépend souvent de l'attitude observée au sujet des suites de couches de la mère. En Amazonie :"la grand-mère paternelle enlève immédiatement le bébé pour l'exhiber de hutte en hutte si c'est un premier né. Au cours de cette promenade, le bébé reçoit sa première tétée qui lui est donnée par une tante ou tout autre parente". A l'inverse de cette coutume, les Arapesh de Nouvelle Guinée, pensent "qu'il n'est pas bon de sortir le bébé avant qu'il n'ait ri". Les Indigènes des Iles Tobriand non seulement isolent la mère et l'enfant pendant le premier mois, mais leur impose de rester "la plupart du temps sur une des couchettes surelevées au dessous de laquelle brûle un petit feu. C'est une mesure d'hygiène, les indigènes

considérant la chaleur et la fumée qui se dégagntde ce feu, comme utiles pour la santé, comme une sorte de prophylaxie contre la magie noire".

Nous terminerons ce chapitre des soins et remèdes donnés aux nouveau-nés au cours des premiers jours de la vie, par le traitement des convulsions en usage à Tabelbala, dans ce cas "il faut le faire renaître, la mère dénatte ses cheveux, enlève sa ceinture, s'accroupit comme pour l'accouchement place l'enfant entre ses cuisses, la tête au contact des organes génitaux, fait consumer sous sa robe un mélange d'encens et de crottes d'âne séchées, pour recréer l'ambiance de l'accouchement".

D) - AU SUJET DES NAISSANCES EXCEPTIONNELLES

Nous ne parviendrons ici qu'à une approche du problème, car là encore, il s'agit dun chapitre extrêmement riche en observations ayant fait, l'objet d'études ethnologiques très poussées.

Parmi les quelques exemples de naissances exceptionnelles que nous avons retenues pour notre étude, le cas le plus fréquemment recontré est certainement celui des grossesses gémellaires.

Les naissances gémellaires innexplicables pour l'homme primitif sont considérées comme surnaturelles. Le deuxième jumeau peut être entouré des plus grands prestiges, comme il peut être considéré comme maléfique et redoutable. Pour les Indiens Mohave d'Amérique du Nord, l'âme du deuxième enfant, vient soit du paradis, soit de la terre des morts. Chez les Kotoko, la naissance de deux garçons est considérée comme bienheureuse, celle de jumelles est cachée pour éviter à leur père les moqueries des villageois. Et dans le cas où un nouveau-né est jugé indésirable, on ne s'en embarasse guère. Aussi l'infanticide est-il relativement très répandu dans les tribus primitives. Chez les mêmes Kotoko "si une femme mourrait en accouchant d'une fille, cette dernière était égorgée ... si

la mère mourrait en donnant le jour à un garçon, on fabriquait une statuette de bois qui était entérrée au pied d'un arbre sacré et on gardait l'enfant." On peut peut-être rapprocher de cette pratique le fait suivant à Tabelbala :"la naissance de jumeaux ne s'apprend que par indiscrétion. Un des enfants est constamment mort-né !!! ... Le sacrifié n'est jamais enterré au cimetière, mais au pied du tamarin géant où les femmes déposent leurs cheveux".

Parmi les autres naissances singulières, faisant l'objet d'un rituel spécifique, nous citerons encore, les enfants nés coiffés, avec une circulaire du cordon, ou bien nés par les pieds. Dans sa thèse, Nicole BELMONT a fait une étude très approfondie des représentations symboliques associées à la naissance des enfants nés coiffés, ainsi qu'aux naissances podaliques: "Partout la coiffe est considérée comme de bon augure. Elle apporte à l'enfant, l'assurance que sa vie durant, il sera heureux que la chance lui sourira dans toutes ses entreprises". L'explication donnée par Nicole BELMONT est la suivante : "Constituée de membranes, éléments de protection intra-maternelle, la coiffe représente un substitut de l'utérus maternel qui confère la même protection et la même sécurité d'où l'invulnérabilité des enfants nés coiffés au regard des éléments (eau et feu), des blessures, de la mort violente". Quant aux naissances podaliques, elles sont tout au contraire de mauvais présages, opposées aux lois naturelles (tête première), la sortie de l'enfant se faisant dans ces cas, les pieds en avant. Ces naissances podaliques sont donc symbole de mort.

II - LES SUITES DE COUCHES

Deux faits d'importance dominent la période qui suit la naissance :

I) Tout danger n'est pas encore totalement écarté pour la mère :

des complications telles les infections et les hemorragies puerpérales restent encore possibles.

2) La femme a le devoir d'effacer après la naissance de son enfant, les marques d'impureté que la grossesse et l'accouchement ont laissé en elle.

A) - LA PERIODE DE REPOS

imposée à la femme en suites de couches, varient en durée et en modalité suivant les tribus. La femme est tenue de rester allongée ou assise souvent dans pièce même où a eu lieu l'accouchement, lieu chauffé, protégé de tout courant d'air et cela pour une période de quelques jours à une quarantaine de jours. A l'intérieur de la même tribu, la longueur du repos post-natal est fonction quelque fois du niveau social, tel est le cas en Asie, de même à Tabelbala oasis du Sahara Algéro-Marocain " si la famille est pauvre, la femme peut reprendre ses occupations le huitième jour. L'enfant est placé dans la poche dorsale formée par le drapé de l'izar au dessus de la ceinture, si la famille est riche elle attend une quarantaine de jours".

B) - RITUEL DE PURIFICATION

1) L'usage des bains se retrouve de façon unanime chez presque tous les peuples primitifs. En Guinée Française "la femme se lève le lendemain de ses couches et lave elle même à la rivière les linges qui ont servis à l'accouchement", même pratique chez les Indiens Mohave où une fois de plus la motivation originelle dépasse le plus simple désir d'hygiène, pour correspondre à un besoin de purification spirituelle. Ainsi, "After delivery the mother bathed in warm water only after, she permitted to handle her infant on four days both husband and wife bathed in the morning and in the evening in warm water", même notion de purifi-

cation chez les Indiens Cayapa du Xingù (Amazonie) où cinq ou six jours après la délivrance la mère restée étendue dans la hutte ou assise sur une natte, se lave pour aller se baigner avec son enfant dans la rivière".

2) Autre moyen de purification : la fumulgation

pratique magique, par ses pouvoirs surnaturels, mais aussi médicale par les vertus d'aseptie et d'hémostase qui lui sont attribuées.

Là encore, il s'agit d'une pratique largement diffusée parmi les sociétés primitives. Ainsi, en Océanie, dans les Iles Tobriand "pendant le premier mois, la mère et l'enfant restent la plupart du temps sur une des couchettes surélevées au dessous de laquelle brûle un petit feu". même tradition en usage chez les Indiens Mohave "fore one month, the mother spent one hour a day on a bed of hot ashes".

Témoins du rôle thérapeutique de ces fumulgations, à Haïti, ce sont des bains de vapeurs aromatiques, obtenues en faisant bouillir dans de l'eau desfeuillesde plantes médicinale que l'on utilise. "La femme est assise sur un pot contenant le bain chaud qui dégage une vapeur une couverture épaisse recouvre son corps pour permettre une abondante transpiration, puis retourne au lit".

C) - TRAITEMENT DES COMPLICATIONS DE SUITES DE COUCHES

Pour éviter hémorragies et infections puerpérales, on a donc comme nous venons de le voir, recours le plus souvent à l'exposition à la chaleur. Mais il existe d'autres méthodes également en usage dans de nombreuses sociétés primitives : ainsi les massages pratiqués au fond utérin pour exprimer les caillots retenus dans la cavité utérine, enfin le port de ceintures ou bandages d'étoffes placées juste après la délivrance et conservés pendant toute la période du post-partum sont aussi des modes de compression abdominale très efficace. Ainsi en Amazonie, une fois la délivrance terminée : " on bande le ventre et la poitrine

de la mère avec une écorce d'embira et elle reste assise sur une natte".

Cette pratique thérapeutique peut être complétée par la prise d'un laxatif. A Haïti au "IOème jours des suites de couches un purgatif est donné à la mère (huile de ricin ou d'amande) puis en place un bandage autour de sa taille".

A propos des thérapeutiques adoptés au post-partum, un fait mérite d'être souligné. Il semble que certain primitifs connaissent très bien les prolapsus du post-partum et utilisent dans un but préventif un certain nombre de manoeuvres très interessantes à étudier : A Tabelbala "Après la délivrance, la mère est maintenue tête en bas, pieds en l'air par une femme vigoureuse, pour la matrice revienne en place". Selon PHYA ANUMAN RAJADHON en Thaïlande "In old times they regarded wombs as of two kinds namely :

- lottus leaf wombs (don(t give prolapsus)
- stone wombs (give prolapsus because it is round and not flattened like the former kind and so can slip down easily !

also during the first three days after delivery the mother usually does not urinate. Now in such cases they put warm water in a basin have her soak herself in order that the flesh will become adjusted. Then she can urinate into the basin and there is little pain".

En ce qui concerne les déchirures périnéales, peu de renseignements hélas. Ce qui semble certains, c'est qu'elles ne sont pas réparées et doivent cicatricer telles que. A ce sujet, nous disposons tout de même d'un exemple de traitement des lésions périnéales : En Thaïlande on utilise des applications de cristaux de sels comme cicatrisants. Les cristaux étant choisis de préférence de bonne taille, et bien tranchants, inutile de dire que la douleur cuisante que provoque leur application sur les chairs à vif ne soulage guère la femme dans ses souffrances !!! Disons que quelquefois,

on a tout de même recours à l'usage d'opium pour diminuer les douleurs.

D) - REGLES D'HYGIENE

1) Régime alimentaire

De même que pendant la grossesse, l'alimentation de la femme fait l'objet de règlementation très stricte pendant plusieurs jours, voir plusieurs mois après la naissance de l'enfant. Les modalités exactes de ces régimes varient d'une région à l'autre, avec parfois aussi d'étranges ressemblances. comme en témoigne la notion constante d'aliments tabous pendant cette période de post-partum et notemment tous les aliments froids.

Le terme de "froid" doit être pris en tant qu'élément constitutif de la cuisine d'une société - en tant que "gustème" comme les "monèmes" (mots), sont les éléments constitutifs de la langue. On distingue donc, sur un plan purement linguistique des "aliments froids" ou aliments rafraichissants par opposition aux "aliments chauds" ou aliments échauffants La motivation de l'interdit s'explique facilement : tout danger n'étant pas totalement écarté, après la naissance, on continue tout comme pendant le travail et l'accouchement à se protéger de l'ennemi redoutable que constitue "le froid".

2) La reprise des rapports sexuels

En dehors de quelques rares cas, tels les Indiens Mohave d'Amérique du Nord, qui autorisent la reprise des rapports sexuels dès que possible, le plus souvent, comme c'est le cas en Océanie, en Asie du Sud-est, au Méxique, en Amazonie, la reprise des rapports sexuels entre les époux n'est permise qu'aux premiers pas de l'enfant. Ce qui limite les naissances et évite le seuvrage trop brutal de l'enfant (car l'enfant est nourri au sein, au moins jusqu'à ce qu'il marche).

E) - LA COUVADE

Nous ne pouvions terminer ce chapitre sur le post-partum, sans dire au moins quelques mots sur la "couvade". Terme anthropologique utilise pour la première fois par Tylor, en rapport avec une étrange coutume, très ancienne puisque connue dans l'antiquité et survivant encore de nos jours dans de très nombreux pays. Sa définition c'est Warren R. DAWSON qui la donne de façon très précise dans son ouvrage "The custom of couvade" (1929) : "The father of the child at the time of its birth takes to his bed and behaves generally as though he, and not his wife were the mother of the infant".

Dans sa forme majeure, l'homme garde le lit, pousse des gémissements et simule les douleurs du travail et après la naissance de l'enfant c'est à lui que reviendront les cadeaux et les félicitations des amis. Parmi les sociétés primitives que nous avons choisi de comparer, nous n'avons jamais retrouvé la coutume exprimée sous sa forme majeure.

Par contre, il en est tout autrement en ce qui concerne, ses expressions mineures, tel que régime alimentaire et repos post-natal imposé au père qui partage avec son épouse l'isolement du post-partum. Ainsi, chez les Arapesh, "après le retour de la mère et l'enfant au village, le père vient aider sa famme à s'occuper du bébé. Il apporte le petit sac en filet dans lequel on suspend l'enfant lorsqu'il ne dort pas en position foetale. Il apporte de quoi baigner le bébé ... et il s'étend aux cotés de sa femme. Comme disent les Arapesh, il est couché en train d'avoir un enfant ... tous deux jeûnent ensemble le premier jour. Ils peuvent ni boire ni fumer".

Selon Malinowski :

"La couvade et toute les coutumes analogues servent à accentuer le principe de légitimité, à insister sur le fait que l'enfant à besoin d'un père".....

CONCLUSIONS

A travers quelques exemples choisis parmi des Sociétés primitives, nous venons d'étudier sur un plan obstétrical, un certain nombre de coutumes se rapportant à la naissance. Au terme de cette étude comparative, nous pouvons établir un portrait type constitué des similitudes profondes, pouvant exister entre ces différentes civilisations que parfois des milliers de kilomètres séparent.

A présent, nous nous proposons de confronter ce portrait avec celui de notre société occidentale.

I - GENERALITES

Les civilisations occidentales recherchent le fondement de toute chose dans la "connaissance". Pour y parvenir, elles ont recours à la logique scientifique qui leur permet de remonter de l'effet aux causes. La force des civilisations primitives repose sur des lois dictées par l'instinct conservateur et c'est l'ignorance des phénomènes scientifiques qui fait intervenir des pouvoirs surnaturels tels que magie et superstition. Les civilisations primitives sont donc au niveau de la prélogique.

Mais qu'il s'agisse de civilisations reposant sur une logique rationnelle ou de civilisations empiriques, voir parfois irrationnelles, l'homme pour défendre son avenir à besoin de s'intégrer dans des structures et obéit donc aux lois internes qui gouvernent ces structures.

II - SUR LE PLAN PSYCHOLOGIQUE

A) AINSI LES REGLES D'HYGIENE ET DE SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE se révèlent fondamentalement indispensables. Pour l'homme primitif, elles sont dictées par l'instinct conservateur de la maternité.

L'instinct maternel est un phénomène physiologique qui trouve sa confirmation dans le désir de "bien-être" de l'enfant. La notion même de règles ou lois implique inversement la notion de punition, de sanction. Chez l'homme primitif, c'est la superstition et la magie qui font force de loi. L'intervention des esprits malèfiques et le sentiment de culpabilité, d'impureté qui entourent la naissance, ne servent qu'à masquer les ignorances.

A l'encontre dans notre civilisation, cette motivation est liée à la connaissance, aux progrès de la Science. Cettenotion souligne le rôle capital du facteur "ignorance" dans le contexte de peur et angoisse qui continue parfois à entourer la naissance, dans notre civilisation.

La connaissance se présente donc comme l'un des meilleurs moyens de lutte contre ce contexte. D'où l'intérêt majeur représenté par l'éducation du couple et surtout la préparation à l'accouchement. Une préparation commencée suffisamment tôt(vers le quatrième mois) pour motiver la future mère à suivre les recommandations qui lui sont faites au cours des différents examens obstétricaux (régime, repos ...)

B) LA PATERNITE

Pouvant être considérée comme un phénomène social et économique, dans les sociétés primitives la paternité s'affirme donc à travers le partage des tabous suivis par la future mère, voir au maximum par la simulation de l'accouchement par le père (couvade).

Au total il semble donc exister un besoin pour le père de partager avec son épouse cet évènement que constitue la future naissance de son enfant. Mais cela implique de toute évidence, une préparation très précoce amorcée par l'éducation du couple et très largement complétée au cours des séances théoriques et pratiques d'accouchement sans crainte. Pour que, selon la formule du docteur BOUTIN, "on évite le cas, d'un mari assistant à l'accouchement de sa femme pour permettre à un père de participer à la naissance de son enfant".

III - SUR LE PLAN PHYSIQUE

A) La ROBUSTESSE PHYSIQUE

semble constituer un facteur favorable au moment de l'accouchement.

Dans les sociétés primitives, le contexte économique impose à la femme, une activité physique considérable activité le plus souvent maintenue tout au long de la grossesse.

L'importance de la sangle musculaire abdominale, mais aussi de la musculature para-vertébrale, au cours de la grossesse, justifie donc dans notre civilisation (ou la femme bénéficie d'une situation plus privilégiée), la pratique d'une gymnastique pré et post natale.

B) INITIATIVES ET ACTIVITES

pendant le travail et l'expulsion, sont dans de très nombreuses sociétés primitives, les deux caractéristiques essentielles de la période de l'accouchement propremendit.

Pour cela la femme a recours instinctivement au changement de positions au moment des contractions utérines avec recherche d'une détente musculaire entre les contractions.

Dans notre société, la femme ne peut marcher ou se déplacer, elle demeure allongée pendant toute la période du travail, mais initiatives et activités peuvent lui être données au moment des contractions utérines, par l'intermédiaire de la respiration avec application de la relaxation entre les contractions utérines.

C) LA POSITION INCLINEE

adoptée pour l'expulsion dans notre civilisation est aussi celle que l'on rencontre le plus fréquemment dans les sociétés primitives avec quelques modalités :

- accroupie
- assise
- à genoux
- à demi-couchée : position qui, outre le caractère de confort qu'elle offre à la femme, permet une surveillance correcte du périnée.

IV- SUR LE PLAN TECHNIQUE

L'appréciation de l'apport possible de techniques dans l'Art médicql est chose difficile car les documents que nous possédons, n'ayant pas été écrits dans un esprit de publication médicale, il y règne une grande imprécision en ce qui concerne les problèmes d'ordre obstétrical pur.

Ainsi, il est regrettable de ne posséder aucune description de grossesses pathologiques ou d'accouchements particuliers (accouchement par le siège par exemple) ....

Dans ces conditions, il nous est impossible au terme de ce présent travail de pouvoir tirer des conclusions valables sur le plan destechniques utilisées.

Pour cela il faudrait envisager une suite à ce travail, qui pourrait être, une étude obstétricale plus complète sur le rituel de l'accouchement à propos d'un exemple de sociétés primitives, après étude sur place bien entendu.

POST-CONCLUSIONS

Evènement de grande importance, la naissance fait l'objet d'un rituel très riche.

La comparaison entre ces différents rituels, nous amène à distinguer un contenu universel dont la forme peut varier à l'infini en fonction des facteurs culturels.

Ce contenu universel, chez les sociétés primitives, est inspiré à l'homme par un instinct conservateur. Pratiques magiques et superstitions ne servent qu'à masquer son impuissance à comprendre certains phénomènes.

Dans nos civilisations occidentales, les problèmes s'effacent au fur et à mesure que la Science lève le voile sur les mystères de la Vie. Mais prenons garde que notre goût excessif pour le rationnel ne nous conduise à mépriser ces fossiles vivants que représentent sur notre planète les dernières sociétés primitives.

Car, en utilisant nos connaissances médicales scientifiques pour approfondir les croyances et coutumes des hommes dits "primitifs" : Quelle belle leçon d'humanité serions nous peut-être etonnés d'y recevoir !

1 Amérique du Nord (Indiens Mohave du S.O.)

2 Haïti

3 Indiens Cayapo du Xingu en Amazonie

4 Indiens de l'Etat Coachuila du N du Mexique

5 Oasis du Sahara Algéro-Marocain

6 Guinée Française

7 Les Ktoko du Tchad

8 Les Betsimisaraka de la région du Lakato

9 Iles Philippines (Barrio Cabcugan Negros Oriental Province)

10 Peuple Thaï

11 Iles Tobriand du N.O. de la Mélanésie

12 Arapesh de Nouvelle Guinée

BIBLIOGRAPHIE

LIVRES

ETHNOLOGIE GENERALE

- DAWSON-WARREN (R.), The custom of couvade, Manchester, the University Press, I929

- EVANS-PRITCHARD (E.E.), La femme dans les sociétés primitives et autres essais d'anthropologie sociale, Paris, P.U.F., I97I

- HARSIN (P.), Comment on écrit l'histoire, Bibliothèque Scientifique Belge, G. Thoire, Liège

- JEANNIERE (A.), Anthropologie sexuelle, Paris, Payot,

- LAHY (J.M.), Du clan primitif au couple moderne,

- LEVI-STRAUSS (C.), Anthropologie structurale, Paris, Plon, I958

- LOWIE (R.), Traité de sociologie primitive, Paris, Payot, I969

- MALINOWSKI (B.), La sexualité et sa répression dans les sociétés primitives, Paris, Payot

- MONIN (G.), Clefs pour la linguistique, Poitiers, Seghers, I97I

- MONTAGU (A.), Les premiers âges de l'homme, Verviers (Belgique), Marabout, I964

MORALIS-DAMINOS (A.), Sociologie des relations sexuelles, Paris, P.U.F., I968

- PIAGET (J.), Le structuralisme, Paris, P.U.F., I970, p. 82 - I00

- POIRIER (J.), Histoire de l'ethnologie, Paris, P.U.F., I969

ETHNOLOGIE A OPTION CULTURELLE

- HART DONN VORBIS, Southeast asian birth customs-three studies in human reproduction, New Haven, human relations areafiles Press, I965, p. 6 - 78, p. II7 - I99

- KELLY (I.), Folk pratices in North Mexico, Austin, The University of Texas Press, I965, p. I4I - I44

- LEVI-STRAUSS (C.), Tristes tropiques, Paris, Plon, I955

- MALINOWSKI (B.), La vie sexuelle des sauvages du Nord-Ouest de la Mélanésie, Paris, Payot, I970

- MEAD (M.), Moeurs et Sexualités d'Océanie, Paris, Plon, I969.

REVUES

PUBLICATIONS MEDICALES

- AUBOYER (J.), Vie médicale, Paris, N° spec. Noël I965, p. II7 - I2I

- JOYEUX Dr, Archives Mensuelles d'Obstétrique et de Gynécologie, Paris, Septembre I9I3,

- NEWTON (N.), Vie médicale, Paris, N° spec. Noël, I965, p. 9I - I02

PUBLICATIONS D'ETHNOLOGIE

- Bulletin du Bureau d'Ethonologie, Port-au-Prince-Haïti, série IV, n° 3I, septembre I965

- CHAMPAULT (D.), Journal de la société des Africanistes, Paris, I953, T 23

- DEREVEUX (G.), Mohave pregnancy, Acta Américana, Vol. VI, n° I - 2, I948

Mohave Indian Obstétries, American Imago, Vol. V, n° 2

Post Partum Parental Observance

- ENGELMANN Dr (G.J.), La pratique des accouchements chez les peuples primitifs, Paris, J.B. Baillière et Fils, I886

- LEBEUF (J.P.), Bulletin du Muséum, I939, T. IO, p.545 - 553

- METRAUX (A.) et DREYFUS-ROCHE (S.), La naissance et la première enfance chez les Indiens Cayapó du Xingù, Mexico, I958

- VERIER (E.), Le naturaliste Malgache, Tananarive, I962, T. I3, p. 269 - 270

THESE

- BELMONT (N.), 3e cycle EPHE, VI sect.
Les signes de la naissance. Etude des représentations symboliques associées aux naissances singulières, Versailles, I968.

REMERCIEMENTS

Aux personnes et organismes suivants :

Bibliothèque du Musée de l'Homme de Paris

Conseil des Organisations Internationales des Sciences Médicales
Dr S. BTESH, I, rue Miollis, Paris I5e

Mouvement Français pour la Planning Familial
Madame LORANT, I9 rue de Vivienne, Paris 2e

Office de Radiodiffusion Télévision Française
Monsieur P. SABBAGH, II6 av. du Président Kennedy, Paris I6e

Organisation Mondiale de la Santé
Docteur F.W. ROSA, I2II Genève 27 , Suisse

Société des Explorateurs et des Voyageurs Français
Monsieur Guy de BEAUCHENE, I6 rue d'Orchampt, Paris I8e

Mademoiselle VAN SANTBERGEN F. Historienne, Liège, Belgique.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette école, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les moeurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

Vu le Président de Thèse :

Pr. Ag. E. HERVET

Vu le Doyen de la Faculté :

de Médecine Pitié-Salpétrière :

Pr. CASTAIGNE

Vu et Permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris

R. MALLET